Faculdade de Medicina da Bahia

THESE

APRESENTADA

Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 31 de Outubro de 1907

PARA SER DEFENDIDA POR

Manoel Gonçalves Ferreira Filho

NATURAL DO ESTADO DE ALAGOAS (Barra de S. Miguel de Campos)

AFIM DE OBTER O GRÁO

DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA MEDICA

Estudo da Insomnia

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

BAHIA

TYPOGRAPHIA DO SALVADOR — CATHEDRAL

1907

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director—Dr. ALFREDO BRITTO
Vice-Director—Dr. MANOEL JOSE' DE ARAUJO

LENTES CHATEDRATICOS

OS DRS.	MATERIAS QUE LECCIONAM
	1.a SECÇÃO
Carneiro de Campos	Anatomia descriptiva.
Carlos Freitas	Anatomia medico-cirurgica.
	2.a
Antonio Pacifico Pereira	Histologia.
Augusto C. Vianna	Bactereologia.
Guilherme Pereira Rebello	Anatomia e Physiologia pathologicas.
	3.a
Manoel José de Araujo	Physiologia.
José Eduardo F. de Carvalho Filho . .	Therapeutica.
	4.a
Luiz Anselmo da Fonseca	Hygiene.
Josino Correia Cotias	Medicina legal e Toxicologia.
	5.a
Braz Hermenegildo do Amaral . . .	Pathologia cirurgica
Fortunato Augusto da Silva Junior .	Operações e apparelhos.
Antonio Pacheco Mendes	Clinica cirurgica 1.ª cadeira.
Ignacio Monteiro de Almeida Gouveia	Clinica cirurgica 2.ª cadeira.
	6.a
Aurelio R. Vianna	Pathologia medica.
Alfredo Britto	Clinica Propedeutica.
Anisio Circundes de Carvalho . . .	Clinica Medica 1.ª cadeira
Francisco Braulio Pereira	Clinica Medica 2.ª cadeira
	7.a
A. Victorio de Araujo Falcão . . .	Materia medica, Pharmacologia Arte de Formular
José Rodrigues da Costa Dorea . .	Historia natural medica.
José Olympio de Azevedo	Chimica Medica.
	8.a
Deocleciano Ramos	Obstetricia.
Climerio Cardoso de Oliveira . . .	Clinica obstetrica e gynecologica.
	9.a
Frederico de Castro Rebello . . .	Clinica pediatrica.
	10.a
Francisco dosSantos Pereira . . .	Clinica ophtalmologica.
	11.a
Alexandre E. de Castro Cerqueira . .	Clinica dermathologica e syphiligraphica.
	12.a
Luiz Pinto de Carvalho	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas.
João E. de Castro Cerqueira . . . Sebastião Cardoso	Em disponibilidade.

LENTES SUBSTITUTOS

OS DOUTORES

José Affonso de Carvalho , ,	1.ª	Pedro da Luz Carrascosa e . . .	
Gonçalo Moniz Sodré de Aragão .	(2.ª	J. J. de Calasans	7.ª
Julio Sergio Palma	(	J. Adeodato de Souza	8.ª
Pedro Luiz Celestino	3.ª	Alfredo Ferreira de Magalhães .	9.ª
Oscar Freire de Carvalho . . .	4.ª	Clodoaldo de Andrade	10.
Antonino B. dos Anjos	5.ª	Albino Leitão (int.)	11.
João Americo Garcez Froes . .	6.ª	. . . .	12.

Secretario—Dr. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES
Sub-Secretario Dr. MATHEUS VAZ DE OLIVEIRA

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses pelos seus auctores

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA MEDICA

Estudo da Insomnia

CAPITULO PRIMEIRO

Introducção

Na vida, esta corrente veloz, este misto de prazer e dôr, de gozos e magoas, pesado madeiro que o homem suporta á galgar os ingremes montões de difficuldades e vencer as escabrozidades da sorte, quantas vezes não é elle ferido pelo desanimo? Aqui é uma esperança que fenece, ali uma illuzão que se dissipa e mais além um futuro que se abysma. E n'este mar revolto em que redemoinha a humanidade, glorias, alegrias e prazeres nada mais são do que uma illuzão que se desfaz ao mais leve sopro da realidade, uma creança ingenua do espirito que se engana a si proprio ás vezes — outras — uma ephemera vaidade. Mesmo nos momentos que dizemos de felicidades quantas vezes as lagrimas não vêm orvalhar estes instantes de alegrias?

Se procurarmos saber qual o motivo, encontraremos uma dôr moral causada por uma idéa triste, que, qual larva nojenta, roja ao lado destas alegrias.

Embora, assim, ha felizmente, almas fortes e intranzigentes que, desde o momento em que os grandes soffrimentos humanos vibram as fibras de sua sensibilidade, exaltando-lhes o nobre sentimento de piedade se entregam denodadamente, rijos de coragem e fortes no desejo de

vencer, empregando a potente energia do espirito, que acaricia a esperança de um dia poder mitigar as dôres que pullulam no seio da humanidade derruindo o seu bem estar.

E então luctam, batem-se no desvendar de mysterios procurando surprehender a natureza em seus phenomenos e na ingenua crença de seu valor de homens conhecedores dos segredos d'ella, que planos e que idéas altruistas se aninham em seu espirito? E assim eil-os sempre a seguir gloriosos e felizes.

Mas, fatalidade cruel! Não longe está o dia em que elles se sentirão impotentes para agir deante dos factos que sobrepujam a esphera dos conhecimentos humanos e amesquinhados, qual a mollecula que rola dissociada na immensidão do infinito, elles se debatem com as vagas procellosas do oceano das difficuldades.

Com tudo, aquelles que são verdadeiramente fortes não desanimam e continuam sempre e sempre a luctar, scientes de que se não vencerem, concorrerão largamente para a luz da grande obra do progresso, a qual será um dia completada pelas gerações futuras. Mas, deante d'essas difficuldades, que lutas, que magoas e que dissabores não se vão lá pelos reconditos de suas almas?

E então a vida que é uma phase alternativa de actividade e repouso sabiamente estabelecida por mão invisivel, uma força sobrenatural — lei que tudo rege, que tudo domina e que a humanidade não podendo melhor comprehender teve a feliz concepção da creação de uma entidade superior envolta no manto do mysterio — Deus — necessidade para tão vasta ignorancia ainda do genero humano, sobre as coisas da natureza, torna-se profundamente alterada.

Com effeito, tudo que é animado pelo sopro vital,

sabem todos, vela e dorme e o homem que é uma especie de microcosmo, um espelho onde o mundo se reflecte, porém um espelho onde elle se organisa e se unifica (1), mais do que nenhum outro ser vivo sente esta necessidade, e no percurso de vinte e quatro horas elle tem um terço deste tempo mais ou menos destinado ao repouso no qual, tudo que lhe é consciente, tudo que está sob o dominio do psychismo superior é interrompido, cahindo o individuo n'um estado de desinteresse pela invasão de um phenomeno, de um acto physiologico — *o somno*.

SOMNO. — Desapparição periodica da actividade cerebral superior (Prayer), estado de desaggregação superpolygonal (Grasset), repouso do cerebro caracterizado principalmente pelo obscurecimento da vontade consciente normal, obscurecimento que não impede que os outros modos de actividade psychica persistam ou mesmo augmentem (Gayel), é o estado de repouso da consciencia como diz Mme Menaceine, da expurgação das toxinas do organismo e da rehabilitação das forças para novas lutas.

E' neste estado que o *eu psychico*, o centro O abdica para entrar em repouso como diz Grasset, estado de desinteresse, com effeito, no qual parecem-se afroxar os laços da sensibilidade para que o organismo possa gozar de sua acção benefica, depuradora e rehabilitadora. Phase em que o homem se desprendendo, se descuidando das preoccupações, embora não de um modo completo, é levado muitas vezes por paragens estranhas, pairando muito acima das frivolidades e das velleidades mundanas

(1) Fr. Paulhan — L'activité mentale et les eléments de l'esprité.

e sociaes, verdadeiro mundo de rosas, quando a consciencia é tranquilla e alma pura. E' pelo mundo dos sonhos que então elle vaga, onde a vista se extasia e a alma se encanta em bellissimos e sublimes quadros. Mas — desventura do genero humano — nem sempre são elles acariciadores, e cheios de blandicias e encantos. Os fortes e renhidos embates da luta pela vida que perturbam o psychismo, vêm obumbrar os encantos d'essa magia e encapellar o doce marulhar estuante de regozijos. E então, o somno, que todas as noites invade o corpo torna-se profundamente alterado e o estado *hypnagico*, phase vizionaria serena e calma, torna-se martyrisante e cruel.

Vizões más apparecem nos sonhos que nada mais são do que creações do automatismo polygonal, ou centros psychicos inferiores, que, naturalmente por excitações da porção do cortecte cerebral onde se assestam os centros prepostos ao sentido da vizão, vêm se pintar ante a retina. E assim profundamente alterado, o somno já não tem mais o poder de revificar e de rehabilitar o organismo. Realmente ao despertar qualquèr pessoa depois de uma destas lutas psychico-inferiores, mesmo que tenha prolongado este acto mais do que o necessario, ella se sentirá alquebrada e cansada como se acabasse de fazer um trabalho fatigante.

Nem sempre porém, as perturbações do somno consistem em sonhos laboriosos e máos. Quando o eu é profundamente abalado pelos grandes soffrimentos da alma, ou por factos cuja intensidade deixam-lhe profundo sulco, que phantasmas, que desilluzões e que dôres aguilhoam, ferem e sangram a consciencia já magoada?

Mais angustiantes se tornam n'este caso, porque já

agora o centro O, centro do psychismo superior, centro da personalidade toma conhecimento delles. Então o pensamento gira em torno de uma idéa fixa, *hypertrophia da attenção*, como chama Ribot; este poder destruidor e tyrannico que avassalla tudo, que não permitte na proliferação das idéas senão em um e unico sentido, que impressiona a corrente da consciencia n'um limite estreito sem que d'elle possa sahir e que esteriliza tudo que é estranho á seu dominio. (1) Na idéa fixa, com effeito, a attenção é augmentada e empregada para um só fim; é um estado de monodeismo que absorve tudo, uma *forma quasi tetanica da attenção* (2) em que o individuo se acha como que alheio a tudo, embevecido e obcecado por sua idéa. Muitas vezes a idéa fixa é voluntaria, acceita e acariciada pelo individuo: é a idéa fixa physiologica, pode mesmo ser por elle procurada e não destroe a unidade psychica; outras vezes porem, ella é dolorosa e angustiante. Assim neste estado de monodeismo, quando dependente de arroubos da alma, o individuo parece se alar no ante-gôso de um futuro radiante de felicidade que se lhe pinta na mente.

Quando porem, dependente de um trabalho cerebral fatigante em prol da solução de certos problemas difficeis, mesmo irrealizaveis da vida, ou que o individuo é ferido pelas injustiças da natureza que zomba de seus esforços empregados á procura do bem, ou lhe amesquinha a sorte, quando elle espia, a queimar-se na febre do remorso, os actos e as mizerias de su'alma immersa no tremedal ignobil de suas infamias, ella é martyrisante e cruel mortifica-

(1) Ribot—Psychologie de l'attencion.

(2) Petres et Regis—Les obsessions et les impulsions.

dôra e angustiante. E no meio d'essas atribulações em que a alma é ferida pelas grandes emoções e os centros nervosos em continuo elaborar de idéas que obedecem um curso recto, os seus elementos psychicos se acham em estado de erethismo, torna-se impossivel o somno, e então temos o grande symptoma da insomnia, estigma destes estados doentios da alma.

Cruel desdita da humanidade que paga as mais encantadoras illuzões, emoções que encantam o espirito, pelo mesmo tributo que paga o remorso, embora aquellas sejam castas e puras e dulcifiquem a alma, e este — o remorso — seja amargurador e atroz que a estrangula e fere!

Não dorme a donzella que ouve a maviosa e suave canção do amor e vê abrir-se-lhe os horizontes de uma vida cheia de encantos, da mesma forma que não dorme o condemnado que vê do meio das trevas erguer-se o phantasma de seus crimes e abrir-se-lhe a porta negra do frio carcere! Estranho capricho da natureza que melhor não quiz benificiar a humanidade e lhe deu o sinete do soffrimento em todos esses actos de nossa vida, que levaram a Kant chamar as emoções — molestias da alma.

Embora pareça não ser veridica esta maneira de pensar, todavia não deixa de haver nella a verdade.

Ninguem deixará de reconhecer que as emoções de qualquer natureza quando obedecem a uma corrente impetuosa, o psychismo é abalado sempre e a alma sente-se alterada sempre.

Eis porque tambem o homem sabio, cujo cerebro escaldante, continuamente em actividade, se encontra muitas vezes no silencio de seu leito, mudo e quedo, porem em

uma luta de idéas que se trocam como por uma combinação tacita entre o mundo e o seu espirito. A su'alma soffre realmente porque muitas vezes lhe surgem idéas funestas, ou se revolta contra a influencia perniciosa da sociedade, do meio, etc., ou ainda porque pensa e procura o bem e a felicidade geral.

Eis porque não dorme a menina pubere, chrysalida que se faz nympha, aurora que se faz dia, anjo que se faz mulher, nessa phase tranzitoria em que uma alluvião de idéas novas que lhe serão desconhecidas, assaltam, invadem e apoderam-se de su'alma em flôr, e ouve e perscruta absorta em encantos o arrulhar mavioso e suave de um rorejar de sensações que de manso escôam-se-lhe pelo corpo e a alma virgem, e estontea o cerebro ainda innocente.

Eis porque não dorme a virgem cuja alma em canticos de uma suavidade branda e doce tangendo a florente harpa do amor, vê despedaçarem-se as melodiosas cordas; a virgem que sentindo su'alma voejar feliz nas azas de uma esperança e cheia de encantos esperava o dia do futuro, mas que a mão cruel do fatalismo veio fanar todas essas flôres fazendo n'um tremular de cilios e n'um espasmo de palpebras nadarem os seus olhos em lagrimas que em gottas crystallinas bailam aljofarando o assentinado roseo das faces, qual gotta de orvalho na petala da flôr!

Eis porque não dorme emfim, a mulher quando ao peso dos annos já lhe têm sido passados todos esses arroubos, todos esses sonhos, todas as illusões, vê murcharem-se e fanarem-se todas as esperanças, e entrar n'essa phase em que ella perde o que a natureza lhe déra de mais nobre — o poder de procrear — entrando na longe noite de sua existencia com a *menopausa*, que a torna

esteril, phase em que a natureza parece morrer em um corpo que ainda vive.

E, do mesmo modo não dorme a creancinha innocente que a ama imprudente contou as tragicas historias de phantasmas, fazendo nascer a superstição n'ess'alma em que começam a abrolhar os primeiros lampejos de intelligencia.

Mas, para ainda maior desdita da humanidade, a insomnia não é somente filha dos estados que vimos de narrar, ella vem com effeito, com o seu poderio cruel influir em todos os estados morbidos que têm logar definido no quadro nosologico, como veremos mais tarde.

CAPITULO SEGUNDO

Importancia semeiotica da insomnia

O valor semeiotico da insomnia tem grande importancia —não ha negal-o—na contribuição para o diagnostico das molestias em que ella se encontra mais ou menos frequentemente.

Muito embora faça parte do cortejo symptomatico de quasi todas, senão de todas as affecções, é ella muitas vezes os prodromos de um estado pathologico que começa a se fazer lentamente, e do reconhecimento de sua manifestação precoce, quando de conjuncto com outros signaes morbidos, pode o clinico guiar-se no diagnostico que procura fazer.

E' muito frequente encontral-a perseguindo a victima desde o começo de certas molestias acompanhando-as em toda a evolução, mormente no vastissimo campo da neuropathologia.

Não raro é se ver individuos robustos e em pleno goso de uma saúde invejavel, sentirem ligeiro entorpecimento, muitas vezes sem motivo apparente e que por isto são obrigados a procurar o leito mais cedo, não conseguindo porem conciliar o somno, e para logo se manifestam fatiga, cephalalgia, elevação da pressão sanguinea, elevação thermica, etc., e finalmente não muito tardará a explosão

de um d'estes processos morbidos de infecção aguda, como soe acontecer para com a febre typhica e tantas outras molestias. A observação clinica, com effeito, reconhece a apparição precoce da insomnia como symptoma premonitorio da febre typhica, da pneumonia, da variola, da peste, dos processos de meningismo agudo, etc.

A manifestação da agrypinia prematura, isto é, sem que se lhe possa ainda attribuir a causa, não é somente o apanagio dos processos morbidos agudos. Encontral-a-emos realmente, e com frequencia, como prodromos de muitos estados morbidos chronicos que evolvem lenta e traiçoeiramente: esclerose da arvore arterial principalmente quando o processo invade as arterias do encephalo e dos rins, e nos tumores cerebraes, em certas manifestações secundarias e terciarias da syphilis, nas intoxicações uremicas, no mal de Bright, nas lezões orico-valvulares do coração, emfim em tudo que traz como consequencia a intoxicação do organismo. Comprehende-se—seja dito em tempo—que este symptoma não é infalivel sempre que o organismo se veja ferido por qualquer molestia e que em muitos casos não temos uma manifestação de insomnia absoluta, porem relativa, se revelando muitas vezes mesmo, por outras perturbações do somno: sonhos, pezadelos, frequentes despertar e somnambulismo.

Ainda mais, encontral-a-emos prematuramente nas manifestações phobicas, nas allucinações, nas obsessões, em uma palavra, em todos esses estados da alma ou do psychismo doentios nos quaes, o eu individual parece se desdobrar em uma dupla personalidade ou girar em torno de uma idéa fixa.

O clinico experiente e conhecedor do valor que tem o mais leve desvio da normalidade do organismo e das

alterações das funcções deste, não deixará jamais de procurar saber, em pesquizando um individuo, qual o estado do somno e das alterações que encontrar possa, elle tirará deducções vantajosissimas em beneficio do doente e de seu merito.

E' frequentissimo, com effeito, se lhe apresentarem individuos sãos e robustos dizendo sentir de algum tempo sonhos horriveis que os fazem despertar muitas vezes numa noite, ou que, ao se recolherem ao leito, muito embora mortos de somno, para logo se sentem fatigados, e uma multidão de idéas vagabundas assaltam-lhes o pensamento, ora coordenadas e seguindo logicamente um curso recto em seus raciocinios, ora vagas, sem nexo, com uma mutação inqualificavel e absurdamente illogicas, que os levam como em sonhos a percorrer valles, a galgar montes, a se deparar com despenhadeiros e abysmos insondaveis, ou se vêm elevados as culminancias do edificio social, e potentes, e rijos, e fortes dominarem multidões e povos com o merito e a robustez de um poderio inflexivel e de palavras invenciveis; se vêm uteis a tudo, cream instituições, sociedades e sonham nesses devaneios, nessas lucubrações doentias e falsas, em creação de familias, das quaes sahiria naturalmente uma raça modelo, forte e independente em que elles, isto é, os individuos que se levam por esses sonhos chimericos, reinariam como senhores absolutos.

Conhecemos um moço, a quem dissemos o nosso ponto de these, que nos narrou o seguinte:

Deitára-se e pouco e pouco foram surgindo os seus enlevos, aos quaes não raramente se entregava, porem dessa vez tinham se tornado mais bellos, mais dignos e mais nobres. Assim é que tendo começado esses racio-

cinios pela sociedade, mirando as suas frivolidades, os seus estultos preconceitos, assaltou-lhe ao espirito o seguinte: Casar-se-ia com uma mulher na qual se encontrassem todos os requisitos de procrear e desenvolver largamente a especie, e, se cercando de dez ou doze casaes em condições identicas ao que elles formavam, iriam viver nas regiões mais longinquas dos sertões, livres do influxo social de outro qualquer nucleo de população; viveriam somente para esse começo de um povo futuro; creariam instituições e leis bem organisadas, de forma que no fim de sua vida elle se veria chefe de uma já bem crescida sociedade, a qual, no fim de cem annos seria numerosissima e constituida uma cidade bem fortificada, modelo de disciplina, com um commercio, invejavel, etc.

Terminada a sua phantastica narrativa, perguntámos-lhe se conhecia a cidade fluctuante de Julio Verne; nos respondeu affirmativamente, porem que della não se lembrára quando se entregára a essas idéas.

Temos no presente caso um bello exemplo de automatismo do polygono de Grasset, de que tanto nos fala este autor em sua obra *O Psychismo Inferior*.

Outras vezes se encontra o clinico com individuos que se queixam de não poderem dormir porque estão sempre a ouvir vozes ou vêm phantasmas e sombras passar deante de si, porque ouvem vozes de parentes e de amigos seus e de pessoas conhecidas, ou mesmo lhes apparecem, embora já mortos de longa data; vêm tambem animaes de differentes especies, ou ouvem susurros, sibilos, o soar melifluo de harpas, o romper melodioso de musicas, porem que nada mais são do que illusões e allucinações.

Outras vezes ainda queixam-se elles que o mais leve ruido, a lembrança de uma passagem de sua vida os

impossibilita de dormir, emfim uma dor physica ou moral afugenta o somno. Não dorme o individuo ou o seu somno é largamente perturbado, qual o movel de tão apoquentadoras perturbações e de tão aterradoras idéas que os acompanham? E' o que o clinico vai em procura esmerilhando minudencias e factos da vida do individuo e então elle descobrirá uma tára, um vicio, um soffrimento moral, uma illuzão e tantas outras causas das quaes nos abstemos de tratar aqui porquanto serão largamente discutidas quando nos occuparmos da etiologia da insomnia.

Vem muito á proposito a seguinte observação de um doente que entrou no mez de Setembro d'este anno para o hospital da Santa Casa para o serviço de clinica do Dr. Pinto de Carvalho illustrado lente de clinica psychiatrica e molestias nervosas: Francisco Mauricio Bahia, branco com 49 annos de edade queixava-se de não poder dormir porque estava sempre a ouvir vozes que não lhe eram desconhecidas, outras vezes via passar deante de seus olhos vultos de pessôas e de animaes, ora a vista se lhe ennublava, ora se manifestavam focos luminosos, etc. Feito o interrogatorio sobre os seus precedentes nos disse que fôra alcoolico, que soffrêra de alienação mental no Rio de Janeiro onde estava então como soldado do exercito, tendo sido curado no asylo dos alienados d'aquelle Estado.

Foi-lhe administrada uma poção bromuretada e no dia seguinte nos disse ter conseguido dormir; retirou-se a seu pedido dois ou tres dias depois sem que tivessemos completado a nossa observação. Neste doente impunha-se o exame campimetrico porquanto dizia sentir a vizão enfraquecida.

Do pouco que temos dito já se pode fazer uma idéa da importancia da manifestação da agrypinia como symptoma que é, e a observação mostra quanto é prejudicial aos doentes as prolongadas noites de insomnia.

E' um facto talvez observado por todos que uma só noite de insomnia, embora não completa, basta para que se alterem de um modo palpavel as funcções do organismo, mormente as que se acham sob o dominio do psychismo e da mentalidade. Isto tem a sua razão de ser porquanto sabemos que o somno é um rehabilitador, um reorganizador das forças gastas nos embates da vida e das perdas que soffre o organismo durante o periodo vigil; o mais efficaz dos tonicos do systema nervoso que se enfraquece e se depaupera na continua actividade em que se mantem, pois a elle está rezervado o poderoso papel de regularizar e de reger todos os actos da vida, todas as funcções de nossos orgãos: é, em uma palavra a valvula de segurança de nossas paixões tantas e tantas vezes desenfrêadas — è o fiel da balança da vida.

E, se nessa ingente lucta em que elle tem de se haver com o mundo tumultuoso das sensações, capazes se são só por si de, alterando-o, abalarem profundamente a cellula nervosa cerebral — o *neurona* — pela acção dos venenos elaborados no continuo trabalho, impossivel será o dormir do organismo assim excitado.

Quaes não serão os resultados de tudo isto? Infelizmente lamentaveis sempre e muitas vezes fataes, mormente quando a insomnia é filha das profundas lezões do organismo e dos grandes soffrimentos do espirito e da alma. O somno portanto é e será sempre uma necessidade, muito embora Girondeau tenha proclamado que elle é um acto, um habito inutil, tolo, e até mesmo prejudicial.

M. Sage respondendo tão estulto modo de pensar, diz muito bem, que, para provar a sua asserção, esse homem (Girondeau), devia fazer experiencia em si proprio ; devia foscejar para perder este habito tolo e inutil.

Entretanto não o fez, e é provavel, mesmo certo, que, no momento em que elle começasse a perdel-o, morreria como o animal que morreu a ponto de perder o habito de comer.

Notaveis experiencias de physiologistas dos mais abalizados, dos mais consummados, demonstram peremptoria e cabalmente quão importante é o estudo da insomnia, tornando bem patentes as perdas organicas e os signaes que a acompanham pelo predominio da desassimilação sobre a assimilação. Em um individuo insomne saltam-nos logo aos olhos as alterações do physico e do moral que caracterizam as vigilias prolongadas.

As alterações mais profundas parecem se dar para o lado do cerebro. Assim é que se observando um individuo depois de uma prolongada noite de insomnia em que elle viu passarem-se as horas sem que jamais tivesse dormido um só instante, veremos todos os seus soffrimentos estigmatizarem-se em sua physionomia: face escavada olhos afundados e languidos, cercados de uma orla arroxiada, olhar vago, triste e amortecido, anemia, difficuldade em coordenar as idéas, langor physico e moral, emfim um numero bem crescido de symptomas. Tudo isto se accentuará mais a mais golpeando profundamente o organismo, levando-o a maiores e a mais graves consequencias futuras se essas noites de martyrio se succederem de um modo continuo, em que, conforme a causa determinante, o psychismo abalado gira, como já vimos, em torno de uma idéa fixa, ora cheia de illuzões, ora ater-

radeiras e más, verdadeiros estados vezanicos, quando não são determinadas por lezão de um orgão ou de um apparelho em que a dor seja tenebrante e mortificadóra.

Dir-se-á, talvez, que só por si a agrypinia não pode absolutamente trazer tão graves prejuisos a um organismo são e robusto. Não cremos que haja quem pense por este modo deante das innumeras provas experimentaes e da observação quotidiana, e se por acaso queira alguem negar a sua influencia nociva, não será todo aquelle que tem sido victimado de tão má e importuna visita nocturna.

Tem cabimento expormos aqui como provas do que vimos dizendo, algumas experiencias de notaveis physiologistas que provam cabalmente a importancia semeiologica da insomnia, ao mesmo tempo mostrando que a abstenção do somno é mais prejudicial do que a abstenção de alimentos.

Alguns observadores conservando cães em estado de vigilia a mais absoluta com o fim de estudar a influencia que tem o somno sobre o organismo, notaram que elles, depois das modificações que soffriam, apresentavam um aspecto piedoso, movendo mais compaixão do que os que passavam dias sem comer, terminando sempre pela morte depois de quatro ou cinco dias, (96 á 120 horas) não obstante terem o cuidado de escolher animaes robustos, de os submetterem a uma alimentação nutritiva e mesmo de os obrigarem a hypernutrição.

Notaram tambem que quanto mais novo era o animal tanto mais facilmente succumbia sobre a acção da insomnia absoluta. Litré e Robin narram o seguinte facto que vem em apoio ao nosso estudo: Contam elles que alguns enfermeiros obrigados a velar noites e noites, afim de prestar aos doentes os soccorros necessarios, depois de

certo numero de vigilias ou de somnos constantemente interrompidos, perderam por tal ponto a intelligencia, o enfraquecimento lhes tomou o organismo de feição que passaram pela cruel contigencia de se verem despedidos, visto a inhabilidade para persistirem no serviço que d'antes haviam desempenhado com toda a pericia requerida. Depois de um repouso conveniente, após a recuperação das forças gastas, o que conseguiram com a regularidade do somno, apresentaram se novamente para exercer o seu primitivo mister, de tudo restabelecidos.

As torturas que causam a insomnia são taes que uma das penas mais crueis com que se punem na China os individuos incursos em grandes crimes, é fazel-os dar cabo á vida pela privação absoluta do somno.

Observando-se os individuos submettidos a esse cruel e revoltante castigo que enche de dó o coração humano, mortifica as almas onde tem guarida o nobre sentimento de piedade, se vê que estes miseraveis e inditosos da sorte por onde passou o sopro do infortunio, perdem o gôsto pela vida, a intelligencia se lhes esvae como por encanto, a physionomia é o emblema compungente dos soffrimentos atrozmente supportados, as funcções mais nobres do organismo se esvaem, o estado geral é miseravel e compungente e morrem no fim de quinze dias no maximo.

O Professor Hammond cita o caso de um individuo a quem uma insomnia completa durante nove dias, fez succumbir no fim d'elles.

Um estudo de grande importancia e que tem bastante contribuido para o desenvolvimento d'este capitulo, foi

feito pelo Professor G. Patrich e pelo Dr. Allen Gilbert, citados por Pierre Janet; é o seguinte (1):

Aquelles experimentadores determinaram em tres individuos, que se submetteram de bôa vontade, uma insomnia artificial, mantendo-os despertados tres ou quatro dias, durante os quaes elles observaram meticulosamente todas as modificações physiologicas e psychologicas accessiveis a observação, comparando com o estado normal, cuidadosamente determinado antes e depois da experiencia. Estes autores, diz Janet, têm por este modo estudado as modificações do peso que nos tres individuos augmentára sensivelmente durante a insomnia para decrescer depois do somno; têm notado as modificações do pulso, da força muscular, do tempo de reacção simples e do tempo de discriminação que tem regularmente augmentado, da sensibilidade, da accommodação visual que, coisa notavel, pareceu augmentar (um dos individuos apresentava allucinações visuaes), notaram, ainda mais, que a attenção e a memoria tinham nitidamente diminuido, etc. Não é somente isto—alterações outras se podem dar— alteração do sangue e de certas secreções.

Realmente, segundo as pesquizas delicadas de distinctos observadores, dentre os quaes se destaca o Dr. Keys, sabemos que o numero de globulos vermelhos do sangue apresenta um desfalque consideravel quando se passam noites em vigilias.

E' muito frequente tambem o augmento da excreção urinaria quando prolongamos as nossas vigilias, e nos individuos que não podem dormir ao peso de sua insomnia,

(1) Raymond et Janet—Névroses et idées fixes.

a pelle se cobre de suor muitas vezes, principalmente quando ha augmento da temperatura ambiente.

Vê-se pelo nosso estudo, que a insomnia ou *agrypinia* póde levar um individuo, por mais robusto que seja, a um grão extremo de miseria e mesmo á morte e que, portanto, a sua apparição prematura ou de intercorrencia nas molestias mais as aggrava, tornando-as quasi sempre fataes.

Este papel nocivo d'ella, sabe o clinico, reconhecem os que velam á cabeceira dos doentes, e observam e acompanham de perto as victimas que se acham presas ao leito da dôr, onde se vão exhaurindo suas forças, e se extinguem lentamente debatendo-se com a morte cruel.

E os doentes aterrorizados pelo seu cruel despotismo, lastimam-se doridamente invocando o patrocinio divino, pedindo em rogos commovedores, que lhes dêm um remedio que os faça dormir.

E assim ella evoluindo sempre, progredindo sempre mais receioso se é pela vida do doente, mais se duvida do bom exito e da possibilidade de ter ainda por muitos dias o victimado entre os vivos. O perigo marcha por assim dizer no organismo fortemente combalido de par com a insomnia.

Fatal verdade é esta infelizmente, que tem a justificavel razão de ser perfeitamente reconhecida, sem que entretanto se debellar possa.

E' um facto sabido que durante o periodo vigil se elaboram toxinas nocivas que são destruidas pelo figado e eliminadas principalmente pelos rins, mas é no periodo morpheico que o organismo se vê mais livre d'ellas porque predomina então, a assimilação sobre a desassimilação. Ora se este poder benefico não se dá, maiores sommas de productos toxicos se accumulam no organismo,

envenenando-o e destruindo-o com a sua influencia malefica. A prova cabal disto é que, no caso de uma molestia em que hajam insomnias prolongadas, se se consegue fazer dormir o doente depois de algumas noites de crueis e atrozes soffrimentos, elle experimentará melhoras muito sensiveis: a memoria se lhe esclarece um pouco, o physico parece adquirir alguma robustez e um lampejo de esperança nasce acariciador e louçã no meio de agonias e dôres.

No meio dos grandes soffrimentos, felizes são os que ainda dormem porque se expurgam de uma grande somma de toxinas e se vêm livres por algum tempo, do horrorizante espectro da morte que se pinta ante a sua retina espavorindo-lhe o espirito.

Pierre Janet (1) estudando a insomnia na hysteria nos fornece provas de alto valor para o estudo semeiotico deste grande symptoma.

Em uma de suas doentes elle mostra a importancia e a influencia que exercia a insomnia sobre a molestia ou antes sobre a doente a qual no meio do cortejo symptomatologico que apresentava, experimentava melhoras após o despertar dos somnos artificiaes, — somnos hypnoticos, — por elle provocados. Tratava-se de um caso de hysteria no qual reinava uma insomnia absoluta de dois annos, conforme dizia a doente, o que não parecia muito possivel, e realmente, o illustre professor de psychologia chegou a evidencia de que se tratava de uma insomnia parcial, porquanto a doente se achava constantemente em estado de torpor.

Verificava, com effeito, Janet, ao despertal-a a desapparição das anesthezias, da amnezia, o augmento da

(1) P. Janet obra citada.

attenção, em uma palavra, a restauração quasi completa da actividade cerebral a qual era muito alterada pois a doente era uma hysterica allucinada. O mesmo succedia com outros doentes, d'entre os quaes é digno de menção o caso de Mercelle, tão largamente estudado e discutido no primeiro capitulo de sua obra.

E' perfeitamente conhecido quanto são fatigantes e peniveis as insomnias dos cardiacos no periodo hyposystolico e de muitos outros estados morbidos. Convem lembrar para terminar e para que se não estabeleçam duvidas que a insomnia por si mesma não é sempre a causa immediata, porem uma das consequencias das perturbações cerebraes.

Dito assim, de um modo perfunctorio embora, a importancia semeiotica da insomnia passemos a definil-a e a estudar as suas differentes variedades e formas.

CAPITULO TERCEIRO

Definição — Insomnia absoluta — Insomnia relativa—Considerações sobre as diversas formas de insomnia

Definição—Chama-se insomnia a um estado pathologico caracterisado pela impossibilidade de dormir, mesmo que se tenha somno, divido a uma alteração definida ou a uma perturbação da cellula nervosa, inaccessivel aos meios de investigação.

A insomnia toma caracteres ou faces differentes dependentes das causas que a determinam. Assim é que ella as vezes é calma, o insomne não se irrita, pode mesmo sentir prazer á se entregar as devagações nocturnas de seu espirito, porquanto são emoções agradaveis que fazem germinar em su'alma uma esperança, n'aqual antevê a felicidade futura, como são os devaneios que amenisam a alma de certos jovens, os planos de grandes invenções e outras idéas. Outras vezes porem, ella toma o aspecto aterrador e máo e o insomne irrita-se, revolta-se contra esse estado, impossibilitando-se portando mais á mais de dormir, ou vé em um cortejo interminavel passar por seu cerebro, pintar-se mesmo em sua retina como espectros, todas as iujustiças da sociedade e da propria natureza tão prodigas para communs, individuos cujos meritos estão muito aquem dos beneficios largamente recebidos, ao

passo que outros, caracteres nobres, almas grandes e de merito e probidade reconhecidas, são aquinhoados de uma sorte avára.

Então a vida lhes parece hedionda e o mundo um valle de lagrimas no qual não convem se permanecer: Uns são individuos que no silencio e na escuridão da noite recolhidos aos sentimentos que lhes vão pela alma se mostram pessimistas e vêm com despreso a sua situação no mundo; outras são egoistas, se julgam feridos pelos revezes e ingratidões da sorte, soffrem e registram os insuccessos e as desgraças da vida, ou são tambem almas nobres nas quaes dominam sentimentos e preoccupações altruistas em sonhos do bem da collectividade.

Estão n'estes casos os neurasthenicos que soffrem de insomnia melancolica, os espiritos apaixonados de grandes socialistas que pensam e idealizam a egualdade e a fraternidade de povos e classes, procurando encontrar a solução d'esse grande e chimerico problema, os intellectuaes principalmente aquelles que são dominados pelos nobres sentimentos de humanidade e os phylosophos que soffrem do mal psychico de uma philosophia pessimista.

Há individuos que não podem dormir porque levam para o leito a idéa preconcebida de que não conciliarão o somno, e, realmente, logo que ahi se acham, para logo surgem as seus enlevos que ganham terreno e afugentam o somno — é um estado phobico — são individuos psychastenicos cuja vontade enfraquecida não agi de modo que os livre da idéa preconcebida que os persegue todas as noites.

Insomnia absoluta e insomnia relativa. — A insomnia é chamada absoluta ou total quando o individuo vê passar toda a noite sem que tenha dormido um só instante e

relativa ou parcial quando consegue dormir algumas horas embora em curtos somnos.

Ha effectivamente insomnes que absolutamente não dormem e passam noites inteiras em branco, mesmo mezes em completo estado de vigolia como se observa entre os alienados.

Os insomnes parciaes porem, dormem mais ou menos horas, conforme o estado da mentalidade e as causas determinantes da insomnia são mais ou menos pertinazes.

Nestes após algumas horas de insomnia, mesmo n'um espaço de tempo muito curto vão se banindo as idéas obsidentes, ou uma dôr cessa, ou a pelle se refresca ou outra qualquer causa cede e entram em somno profundo muitas vezes. Em alguns a agrypinia se aproxima da insomnia absoluta e somente conseguem achar o somno nas ultimas horas da noite. Ha insomnes que dormem apenas se deitam, porem após algumas horas de somno, mesmo um pequeno espaço de tempo, despertam e não conseguem mais dormir; outros que dormem meia ou uma hora no maximo, despertam, passam mais ou menos egual tempo acordados para de novo conciliar o somno, para despertar em seguida e outra vez dormir e assim pode succeder diversas vezes, de forma que n'uma noite têm uma serie alternante de vigilias e somnos.

Muitos se tornam insomnes não só pelas preoccupações como já temos visto, como tambem pelo habito e a historia da humanidade atravez a longa meiada dos seculos, nos relata factos dos quaes temos em lembrança o de um individuo que durante a sua vida nunca dormia mais de quinze minutos de uma só vez. Além deste são tambem dignos de menção os que se seguem pela alta hierarchia dos protogonistas:

Francisca da Prussia e Napoleão apenas dormiam tres horas em vinte e quatro. Factos deste jaez são frequentissimos em todas as classes, são quasi physiologicos.

Considerações sobre as diversas formas de insomnia.— Em geral as insomnias conforme as causas determinantes se denominam *dolorosas, toxicas, nervosas, hypotensivas*, ou *anemicas, hypertensivas* ou *congestivas*, etc.

E' um modo muito geral de dividil-as ou classifical-as, se é que a isto se pode chamar uma classificação, e não satisfaz, peccando porque umas se confundem com as outras.

Nas formas de insomnias dolorosas, por exemplo, se nos aprofundarmos procurando conhecer quaes os factores que as determinam, não podemos absolutamente deixar de reconhecer a influencia que nellas toma o systema nervoso e mesmo as auto-toxinas resultantes do trabalho muscular, que muito se exagera na dôr physica na relação directa da sensibilidade da parte lesada, ou do nevrosismo individual.

E se não, ponderemos um pouco enveredando pelo dominio da physiologia e da pathologia geral: A dôr nada mais é do que a traducção psychica dos padecimentos quer physicos, quer moraes que abalam profundamente o organismo; uma percepção subjectiva e consciente de nossas magoas e soffrimentos que perturbam os actos physiologicos e destroem os tecidos produzindo excitações além das medidas normaes e physiologicos, excitações estas que são o resultado de compressões e dilacerações dos nervos sensitivos, quer em seus filetes terminaes que se distribuem nos tecidos, quer em qualquer parte de seu trajecto.

E' como diz Ch Richet — *a dôr é divida as excitações violentas dos nervos sensitivos quaesquer que sejam.*

Ora, sabemos que as excitações, as perturbações de qualquer natureza, porem que intereçam, as funcções, impedindo que ellas se realizem calma e normalmente, fazem entrar em acção de defeza os elementos do organismo, e se ha estado pathologico que exija essa reacção, nenhum mais do que os dolorosos.

Evidentemente observando-se um individuo que se acha sobre a acção martyrisante de uma dôr, se nota manifestamente as reacções que se traduzem pelos esforços empregados por elle com o fim de evital-a, ou pelo menos de tornal-a menos mortificante. E então na lucta assim travada do organismo contra o mal, as funcções se exaltam e ha uma seperproducção de trabalho que se revela principalmente pelo desprendimento de forças musculares.

Realmente, nos doentes cuja dôr é lancinante e cruel, se vê que tudo se os irrita, que nada os consola e satisfaz, que o systema muscular entra em acção para a execução de movimentos ou se tetanizam alguns musculos, que o systema nervoso é vibratil e se acha como que em estado erethismo, e, consequente a essas excitações, ao maior trabalho neuro-muscular, o coração se accelera, o sangue afflue para os vazos, principalmente para o ponto onde se assesta a dôr, e isto com mais precisão se ella depende de processos inflammatorios e de dilacerações dos tecidos; os movimentos respiratorios augmentam, a face toma uma expressão peculiar ao estado pela contracção dos musculos superciliares, a temperatura sobe e finalmente o suor poreja por toda a superficie cutanea.

Por este ligeiro esboço vemos que n'um estado doloroso ha, alem de outras perturbações, dyspnéa e augmento

do trabalho cardiaco que mandando maior quantidade de sangue para os vasos, não excluirá d'esta influencia os vasos do encephalo, condição que muito contribue para a manifestação da insomnia como veremos.

Alem d'isto, os materiaes de reserva indubitavelmente se gastam, porquanto é uma lei geral que todo trabalho quer mechanico, quer psychico, augmenta as combustões e como sequencia d'isto, sobrevem tambem o augmento de productos toxicos (*leucomainos, ptomainas*, etc) que influem poderosamente sobre a excitabilidade dos neuronas psychicos, que, por sua nobreza estructural, mais de prompto se resentem do que qualquer outro tecido.

E no estado actual da sciencia não se pode negar a acção nociva d'essas auto-intoxicações, predispondo o organismo á muitos estados morbidos e á manifestação da agrypinia, como teremos occasião de ver nos capitulos seguintes, mormente quando ha superproducção d'ellas, ou quando se acham interrompidas e entravadas as vias eliminadoras.

Logo se o que narramos, é uma verdade, não se pode formular uma insomnia dolorosa typica, isto é, que obedeça exclusivamente a acção da dôr, tanto mais quanto, ao lado de tudo isto, se acha a preoccupação do espirito do doente, a attenção que elle fixa em seu estado contribuindo poderosamente para mantel-o em vigilia.

Pode-se portanto em rigor dizer que na insomnia produzida pela dôr, multiplas causas agem concorrentemente sendo porem ella o factor principal como causa das perturbações mencionadas d'entre as quaes o trabalho physico é uma das que mais importancia têm.

As mesmas considerações têm cabimento nas insomnias toxicas e nervosas, sendo pelo menos difficil, se não

impossivel, se traçar uma linha divisoria que as deixe completamente separadas.

Realmente, o que é uma insomnia toxica senão o resultado de excitações nervosas produzidas por toxinas? A absorpção das toxinas dos microbios que pullulam no organismo (toxinas endogenas), a absorpção de certos productos excitantes como o café, o alcool e a nicotina (toxinas exogenas) como agem para produzir a insomnia se não augmentando a excitabilidade nervosa?

Por outro lado nos casos de insomnia nervosa não é a superexcitabilidade dos neuronas que mantem o estado de vigilia?

Portanto, se a insomnia nervosa é um symptoma das alterações do systema nervoso, ella tem como causa não só o estado de erethismo em que se mantêm os neuronas, como tambem as intoxicações, quer se trate das preoccupações do espirito, de idéas delirantes falsas ou reaes, de phobias, etc, verdadeiras lezões do psychismo, quer se trate das lezões somaticas d'este apparelho, quer, ainda, das excitações das extremidades perifericas dos nervos sensitivos, produzidas por causas multiplas como o calor, o frio, as diversas formas de prurido, principalmente o prurido nervoso.

Diante disto, pensamos que se não pode separar em absoluto estas duas formas de insomnia entre si, nem tão pouco separal-as da forma de insomnia dolorosa. Talvez se diga que não temos razão pensando por este modo; em apparencia é verdadeira a objecção, porem pela genese d'ellas a razão francamente se acha de nosso lado.

Resta-nos dizer alguma coisa sobre as insomnias que estão sob o dominio das alterações da pressão sanguinea, as insomnias chamadas *hypotensivas e hypertensivas.*

Podiamos deixar de nos occupar destas formas de insomnia porquanto as idéas acima lhes são tambem applicaveis, entretanto por certas particularidades que lhe são peculiares, não podemos nos prescindir disto sob pena de deixarmos a questão que aventámos por completar.

Maurice Fleury, estudando as perturbações do somno nos neurasthenicos, acha que a melhor classificação que se pode dar as insomnias, é dividil-as em hypotensivas e hypertensivas porquanto, para elle, melhor se coaduna com o facto este modo de pensar.

Incorre em erro o illustre neuro-pathologista dizemos nós, embora com grande acanhamento de discordar da opinião de tão luminoso astro da neuro-pathologia, cujos conhecimentos não precizam se recommendar, nós que nada somos perante a sua summidade, mas não o fazemos sem bases bem firmadas. A primeira vista, com effeito, o seu modo de pensar parece verdadeiro, quando porem se procura dar a explicação do facto e se entra na genese destas formas de insomnia, então se vê que não tem razão de ser essa opinião.

E' a elevação da pressão sanguinea nos vasos do cerebro que produz a insomnia hypertensiva, verdade que já foi dita e que absolutamente não se pode refutar. O mesmo succede para com a insomnia hypotensiva?

Sim, respondemos nós sem mêdo de errar. De nenhum modo queremos negar a influencia que têm as anemias na etiologia da insomnia, porem se attendermos o mechanismo pelo qual neste caso ella se produz não se encontrará no fundo differença entre a insomnia hypotensiva e a insomnia hypertensiva. E' em uma palavra o maior affluxo do sangue para o cerebro que produz a insomnia dos

anemicos, dos dyscrasicos e dos convalescentes hypotensivos como nos hypertensivos.

Que motivos nos levam a pensar por este modo?

Expliquemo-nos e interpretemos a razão de ser d'isto que tem a apparencia de um contrasenso dito assim abruptamente: Na dyscrasia e na anemia todas as funcções do organismo são alteradas e diminuidas em suas actividades, e dentre ellas uma das que mais soffrem é a circulatoria. Com effeito, o sangue torna-se *hydremico* (anemia qualitativa), quando não, o coefficiente globular é diminuido (anemia quantitativa) e com essas alterações, é tambem diminuida a hemoglobina, por conseguinte a funcção da hematose forçosamente soffre e com ella os tecidos, porque já não recebem mais a quantidade de oxygenio que elles exigem para as suas combustões e consequentemente a tudo isto a inevitavel queda das funcções cujo trabalho desce da normal de um modo muitas vezes espantoso.

E assim enfraquecido o coração em sua força contractil e o tonus vascular diminuido, resulta que, os vasos não tendo mais a propriedade de se contrahirem como no estado normal por essa queda do tonus regulador, o sangue obedecendo a lei do peso afflue para as partes declives do corpo ao mesmo tempo que as partes superiores se anemiam.

Eis porque durante o periodo vigil emquanto os doentes anemiados e os convalescentes conservam-se na estação de pé sentem somno, quando porem se deitam passam pela cruel decepção de o vêr se afugentar.

A razão de ser d'isto é bem simples. Se o sangue não irrigava sufficientemente os centros nervosos na estação de pé pela lei do peso e pela diminuição da contractilidade das paredes vasculares, já agora o doente se con-

servando na posição horizontal, destruida portanto a acção da gravidade, elle afflue para os centros nervosos mais á mais, porque os vasos-motores enfraquecidos não impedem que assim se faça, de forma que o cerebro, por assim dizer, se alaga de sangue.

Há portanto hypertensão sanguinea nos vasos cephalicos, passiva é bem verdade, porem incontestavel, estado incompativel com o somno.

Logo nos estados anemicos é a hypertensão sanguinea nos vasos cephalicos a causa determinante da agrypinia e a hypotensão nada mais é do que uma causa predisponente; logo é inadmissivel, é injustificavel e sem razão de ser a classificação das insomnias em hypotensivas e hypertensivas como quer Maurice Fleury. E' o que nos ensina Dubois, Janet e Lauder Brunton, etc. e pensamos que em todo estado de insomnia ha sempre hypertensão sanguinea nos vasos cerebraes.

Ficando assim demonstrado, tanto quanto nos permittiram as nossas fracas forças em conhecimentos scientificos, a difficuldade de discriminar em absoluto uma forma da insomnia de todas as outras, não queremos absolutamente deixar de reconhecer a importancia que este modo de dividir tem para o diagnostico, porquanto é facil reconhecer muitas vezes esta ou aquella forma de insomnia. Aqui só tivemos em mira mostrar que uma forma de insomnia não obedece a uma causa unica para melhor firmarmos o nosso estudo quando tentarmos explical-as.

CAPITULO QUARTO

Etiologia

As causas que concorrem para a manifestação da agrypinia são multiplas, podendo-se dizer que tudo que vem perturbar o estado physiologico do organismo é uma causa de insomnia.

Ella se encontra evidentemente desde o mais ligeiro soffrimento da alma, simples estado emotivo, até as grandes entidades morbidas que têm logar definido no vasto quadro nosologico.

Para estudar as suas causas determinantes nos differentes estados morbidos, se nos impõe a necessidade de reunil-as em grupos.

Assim temos:

1.° Causas psychicas.

2.° Causas por lezões somaticas do systema nervoso.

3.° Causas por molestias dos tecidos e dos orgãos.

4.° Causas por influencias sociaes e toxicas.

5.° Causas por influencias cosmicas e do meio ambiente.

1.° CAUSAS PSYCHICAS

As emoções quando interessam os centros psychicos e vêm em uma alluvião de idéas e de sensações agir fortemente sobre o metabolismo do pensamento, trazem consequentemente a insomnia.

Muitas vezes, com effeito, se torna difficil conciliar o somno, porque por um encadeiamento automatico de idéas, reproduzem-se scenas passadas, muitas em uma phase remota, porem que muito impressionaram e gravaram-se nas cellulas psychicas—verdadeiros receptaculos onde se archivam nossas paixões e nossos actos—ou vagueia o pensamento em delicias de uma idéa grandemente nobre.

A simples recordação de uma viagem, de um passeio que tenha causado prazer ou dôr, em que o *eu* individual se tenha rejubilado ou tenha visto crestarem-se illuzões esperanças, ou ouvido o pavôroso ulular do infortunio que n'uma onda escaldante de dôr tenha-o feito rolar de encontro os negros e escabrosos rochedos da mizeria, nos quaes muitas vezes estilhaçam-se caracteres da mais fina tempera e o transparente crystal da honestidade e de virtudes immaculas, basta para que a àgrypinia venha tomar parte n'esses enlevos, nessas idéas, n'essas dôres solitarias e mudas.

E assim, muitas vezes o somno afugenta-se, foge como que deslumbrado vindo encontrar o individuo absorto na contemplação de um idéal que lhe sorri prazenteiro e feliz, gosando das delicias de um passado que fugiu e da esperança do futuro que elle idealiza. Outras vezes o somno corre, afugenta-se espavorido encontrando o individuo immerso em angustias por certos lances tristes da vida como a lembrança de um parente. de uma pessôa amiga cuja morte lhe tenha tornado a vida em *fél de amarguras*, trabalhosa e insupportavel, ou em elabaração de idéas funestas, como de morte às pessôas charas que se acham auzentes e tantas outras já mencionadas nos capitulos precedentes causando sempre o

soffrimento do psychismo, — eis as principaes causas psychicas da insomnia.

E deste modo as emoções mais differentes que enchem de jubilo a alma, ou a entristecem como o prazer e a dôr, a alegria e a tristeza, o medo e a colera, o remorso e a paixão, potencias misteriosas que se exprimem pelos movimentos que imprimem a corpo (George Dumas), concorrem fatalmente para o mesmo fim.

Como explicar a insomnia n'esses estados da alma em que o eu é completamente transformado?

Difficil e talvez pretenciosa seja qualquer tentativa de explicação: — são elaborações, são phenomenos que se dão e se passam lá para as regiões occultas do cortex cerebral que escapam aos meios de investigações scientificas. Entretanto pelas alterações que se passam no organismo, principalmente para o lado do systema nervoso e da circulação, se pode fazer algumas idéas que se não explicam de todo, muito avançam no assumpto.

A colera, a alegria e o prazer, por exemplo, produzem um augmento da innervação voluntaria (Lange) (1), dilatação vascular, acceleração do trabalho cardiaco e naturalmente maior irrigação do cerebro pelo sangue visto haver trabalho psychico.

O mesmo pode-se dizer, com ligeiras differenças, em relação as emoções deprimentes como o medo, a tristeza e o remorso, onde ha, segundo o autor citado, uma diminuição da innervação voluntaria e constricção vascular.

Com effeito, no medo hà como que uma parada do coração, e uma ischemia dos vasos cutaneos que se traduz

(1) Longe—Les émotions.

pela pallidez e o sangue provavelmente affluirá para os orgãos centraes favorecido pela parada dos vasos motores. Alem disto, conforme as apprehensões do individuo, logo apoz a sua parada, o coração começa a pulsar de modo accelerado favorecendo portanto o affluxo do sangue.

O mesmo se pode dizer para com a tristeza.

Deante destas e outras perturbações que determinam as emoções, pensamos que se pode tomal-as como possiveis para explicar de certo modo a insomnia n'estes casos, tanto mais quanto, sabemos a influencia que toma a variação da pressão sanguinea em sua manifestação.

Alem disto da sensação de agonia, de máo estar e as apprehensões, ha sempre uma idéa, um trabalho psychico em que se crêam phantasmas, erguem-se espectros terorizantes, como se dá principalmente no remorso.

Depois d'esses estados da alma, porem em que o psychismo consciente,—o psychismo superior—conserva mais ou menos intacta a sua integridade, seguem-se os estados da mentalidade em que há perda da consciencia ou que o centro O, embora tomando parte nos actos, elabora idéas falsas que por isto mesmo o doente não as percebe, ou em que parece haver no mesmo individuo uma outra personalidade differente da normal.

São estados dilirantes, allucinatorios, paranoicos, psychastenicos etc, que se podem manifestar de differentes modos, desde o simples estado de uma illusão, até os mais vastos dominios da alienação mental.

São doentes em que a perda da consciencia pode ser absoluta ou parcial, porem que será cobrada depois de um tempo mais ou menos longo, podendo durar algumas horas ou dias, e passadas que sejam as crises, elles não têm a menor noção do que se passára, quando a

perda da consciencia é absoluta, outras vezes, porem, são idéas falsas e erroneas da mentalidade.

E' o que se observa em certas nevroses como na hysteria, na neurasthenia ou molestia de Beard, na epilepsia, que já não tem mais razão de ser incluida neste grupo, porquanto dizem os autores, já se conhecem suas lezões, a chorea de Sydenham ou dansa de São Guido, a paralysia agitante ou molestia de Parkinson, etc, em que se encontram perturbações mais ou menos profundas do psychismo.

São sempre, n'estas psycho-nevroses mencionadas causas de insomnia idéas fixas que modificam o caracter dos doentes, tornando-os orgulhosos, pessimistas e impulsivos: Idéas de perseguição, de grandeza, phobias, vezanias, idéas dilirantes e allucinatorias.

Estes doentes não dormem porque, no extase de suas idéas que lhe absorvem todo o ser, não têm somno e miram somente o objecto de seus sonhos doentios e imaginarios.

E' o caso dos dilirantes megalomanos que se julgam senhores de grandes capitaes, que julgam occupar posições elevadissimas na sociedade, como reis, imperadores papas, etc, e até mesmo entidades divinas: — E' o dilirante que ouve canticos celestiaes e o entoar de hozanas a sua eternidade, e abrir-se o céo para o receber, ao qual sobirá cercado de anjos, ou vê de lá descer o santo de suas evocações e tantos outros factos identicos.

Outros têm somno mas não podem dormir porque são apoderados de um terror continuo, são doentes panophobicos isto é, que têm medo de tudo, ou ainda, são os perseguidos que vêm em tudo que os cercam seus inimigos, seus perseguidores que aguardam o momento do

somno para lhes fazerem mal, para os assassinarem, para os matarem fazendo-lhes ingerir drogas venenosas e outras tantas idéas falsas.

São estes, individuos que já se acham desgraçadamente incluidos no vasto dominio da loucura, e assim podem passar em vigilia perenne semanas e mezes.

Facto curioso e notavel se observa nos insomnes d'esta natureza, é que sendo a insomnia capaz de por termo a vida de um individuo dentro de quinze dias no maximo, como já vimos quando nos occupámos da sua importancia semeiotica, parece nada influir n'elles e não deixam-lhes a menor alteração na constituição; a razão d'esta reacção dos loucos á insomnia não houve ainda quem a explicasse.

2.° CAUSAS POR LESÕES SOMATICAS DO SYSTEMA NERVOSO

Um outro grupo de causas de insomnia é dependente das molestias nervosas por lezões organicas que determinam tambem perturbações mentaes, verdadeiras psychoses organicas, como succede nas meningites, nas ecephalites agudas ou chronicas, nas congestões e nos derramens cerebraes, nos tumores cephalicos, nas diversas manifestações da syphilis cerebral, na paralysia geral, etc.

Aqui como nos casos precedentes se manifestam, com effeito, verdadeiras psychoses de origem toxica, nas quaes a agrypinia é frequente e causada pela absorpção das toxinas dos germens responsaveis por muitos desses estados morbidos como o bacillo de Kock, o estrepticoccus, as toxinas syphiliticas e outras, ou mesmo pelas destruições e compressões dos nucleos do encephalo. Incluimos neste grupo certas molestias cuja repercussão sobre o o systhema nervoso é incontestavel como as perturbações

do corpo thyroide que são causas da molestia de Graves e Basedow e do cretinismo, o myxedema e outros estados morbidos congenitos.

3.º CASUAS POR MOLESTIAS DOS TECIDOS E DOS ORGÃOS

APPARELHO RESPIRATORIO. — Nas molestias do apparelho respiratorio a manifestação da agrypinia é frequentissima, e pode-se dizer que é possivel encontral-a em todos os estados morbidos d'este apparelho, desde as obstrucções nazaes até as vastas lezões dos pulmões.

Seria vasto querer estudal-a em todas essas affecções, mesmo sahiriamos de nosso propozito em dar ligeiras noticias sobre o assumpto de que se occupa o presente capitulo, tanto quanto baste para o seu desenvolvimento, que mesmo assim, longo e fastidioso já se vai tornando. Tocaremos somente em algumas molestias, naquellas em que o perigo é mais eminente e maiores prejuizos trazem ao organismo.

Dentre estas encontramos em primeiro logar pela ordem de despozição anatomica dos orgãos, as laringites agudas ou chronicas, sobretudo quando acompanhadas de édema da glote, seguindo-lhe a bronchite, a asthma, a pneumonia, a pleuresia e tuberculose.

Vejamos o que é responsavel pela insomnia n'estas differentes affecções.

LARINGITES — Nas laringites agudas a insomnia se manifesta no meio de outros symptomas (aphonia, dyspnéa, tosse, etc.) Ella encontra n'este caso a sua explicação pela sensação de agonia produzida pelo édema da glote mais ou menos pronunciado, e a tosse que é por sua vez consequente a excitação dos filetes nervosos que innervam o laringe, fornecidos pelo pneumogastrico por intermedio

de um de seus ramos, dando sensibilidade ao orgão a qual é exaltada pelo processo inflammatorio.

Comprehende-se que se a laringite se limita a um processo inflammatorio ligeiro, a insomnia não constará senão do despertar mais ou menos frequente, porem quando é intensa e acompanhada de grande édema da glote e das partes convizinhas chegando mesmo a se constituir em uma *laringo-tracheite*, ella tomará proporções consideraveis.

Nas laringites chronicas a insomnia tem como factor etiologico as mesmas causas que a produzem nos casos agudos, como tambem as nevralgias que se podem manifestar. N'estas porem, a constricção do laringe pelos sypholomas, pelos tuberculomas, pelo cancro, emfim, pelos diversos processos neoplasicos que possam sobrevir e que têm uma evolução lenta porem progressiva, vão mais a mais difficultando a passagem do ar, de modo que o phenomeno da hematoze para o fim da molestia, quando não sustada em sua marcha, se dá de um modo incompleto, d'onde a horrivel dyspnéa e a insomnia absoluta.

Na creança esses phenomenos têm uma evolução mais rapida porque n'ella a glote é mais estreitada relativamente.

Diphtheria — A agrypinia tem grande frequencia na diphtheria e está sob a dependencia dos productos fabricados pelo germen, — bacillo diphtherico (bacillo de Leoffler). D'esses temos como principal na producção da insomnia, as membranas diphthericas que se prendem na propria séde de sua formação, que, no caso em que figuramos, é no laringe, (a diphtheria pode atacar as outras mucosas e pode ser produzida tambem pelo estreptococcus e as membranas retêm os germens), vão constrigendo-o e

estreitando-o, difficultando as trocas gazosas entre o ar e os pulmões. Depois das membranas vêm as toxinas diphthericas que são absorvidas, o espasmo da glote e a exarcebação thermica. E sob a influencia d'essa triplice causa — membranas e toxinas diphthericas, espasmos da glote e elevação da temperatura, a tosse que é um dos primeiros indicios da *croup*, mais á mais se exarceba, mais á mais se torna fatigante e pertinaz, a face torna-se reluzenta e tumefacta, os olhos são brilhantes e exolphitalmicos parecendo quererem saltar das orbitas, emfim tudo exprime a mais alta anciedade, a angina se manifesta, a asphexia é eminente e a insomnia absoluta.

BRONCHITES — Nas bronchites—principalmente nas bronchites agudas — encontral-a-emos tambem com frequencia e, não precisa que o digamos, responsaveis por ella são muitos dos symptomas já mencionados : a febre a dyspnéa e a tosse são os principaes.

COQUELUCHE — Na coqueluche que ataca de preferencia a creança e os accessos sendo mais frequentes a noite, o somno é por isto frequentemente perturbado e o doentezinho acorda suffocado em convulsões de uma tosse *sacadé* que aturam de alguns instantes a dez ou doze minutos, e podem succederem-se com uma frequencia tal, que chegam a attingir a cifra de 60 em 24 horas.

ASTHMA — A insomnia nunca deixa de se manifestar nos ataques de asthma, mesmo nos mais ligeiros ; é symptoma obrigado e premunitorio d'esses ataques.

Ao asthmatico é evidentemente impossivel dormir, porque renhido e tenaz é a lucta em que elle, pondo em acção todos os musculos que o podem auxiliar no trabalho respiratorio, procura melhorar a sua situação.

PNEUMONIA — A agrypinia apparece como prodromos da

pneumonia, e a acompanha em toda a sua evolução e as principaes causas determinantes são tres : pontada, febre e tosse.

PLUREZIA — O mesmo se dá para com a pleurizia.

TUBERCULOSE — Na tuberculose um dos grandes flagellos que dizimam a humanidade, fazendo baixar para o frio e escuro tumulo corações cheios de esperanças, almas que sonham felicidades, glorias e venturas, cerebros que alam grandes vouos de imaginação, é frequente a insomnia e concorre para a sua manifestação n'esta molestia causas diversas.

Desde as perturbações psychicas que influem grandemente sobre o caracter do thisico tuberculoso, até as largas devastações do organismo,se encontram as causas de insomnia d'este estado morbido. Realmente, o tuberculoso é um individuo cujo estado mental é profundamente perturbado, cujo caracter soffre grandes abalos.

Assim é que muitos d'elles deliram e sonham em dias felizes que hão de vir, concebem planos de grandes viagens que emprehenderão ; são irritaveis, tristes, melancolicos, pessimistas ; vivem em illuzão e sentem um bem estar mesmo nos escombros dos ultimos periodos de sua molestia, bem estar relativo, estado de suggestão divido ao enfraquecimento intellectual, que não permitte mais ao doente julgar de sua situação, de interpretar a significação de seus soffrimentos e de seus symptomas.

Em verdade esse estado da mentalidade do thisico tuberculoso se traduz, não só pela inconsciencia do progresso da molestia, pela facil suggestibilidade do paciente deante das propostas consoladoras e das prophecias de proxima cura, porem ainda, pelos projectos de viagem, sonhos de futuro que contrastam como a triste realidade da coisa,

estado de *euphoria cynesthezica* e de illuzão mental que certamente é de origem toxica. (1)

Com effeito, as pesquizas bacteriologicas encontram no pulmão cavernoso do tuberculoso alem do bacillo de Koch, germem responsavel pelo estado morbido e que já então raramente se o encontra nos exsudactos vindos deste orgão, uma verdadeira flora bacteriana, que vem completar a obra de destruição iniciada por aquelle germem associando-se a elle.

Entre estes se encontram estreptococcus, estaphilococcus, zoagleas, sarcinas, o proteus mirablis, o bacillo do puz verde, etc, que produzem a necrose, a suppuração, os productos de secreção, e as toxinas que alguns elaboram provocam a septicemia e a febre hectica. São esses productos, essas toxinas bacterianas de conjuncto com as toxinas organicas resultantes da destruição dos tecidos, que naturalmente respondem pelo estado illuzorio do doente e pela insomnia, divido a acção exitante delles sobre o systema nervoso. Os estudos dos productos de muitos destes germens feitos por notaveis bacteriologistas, reconhecem o poder exitador de muitos delles e Auclair demonstrou a grande quantidade de productos toxicos elaborados pelo bacillo da tuberculose do homem, dos quaes uns se diffundem no meio e outros ficam adherentes ao corpo do germens, e segundo Hammerschalg elle contem uma substancia que inoculada no cobaio determina accidentes convulsivantes. Ora, sendo dada as condições de estructura do pulmão e da rica rède de vasos lymphaticos e sanguineos e a funcção que lhe é reservada pela qual o sangue vindo dos tecidos antes de para ahi voltar tem de vir primeiro

(1) Ballet—Pathologie mentale.

á superficie dos arveolos pulmonares receber pelo phenomeno da hematose o oxigenio que elles reclamam, muito facil é a penetração dos productos toxicos na economia que a envenenam e a anoxihemia se produz necessariamente. Alem disto a tuberculose é uma molestia animeante e cachetizante acompanhando,de tosse, dores nevralgicas oppressão que muito contribuem para a insomnia. Feito assim resumidamente o estudo das causas da insomnia no apparelho respiratorio passemos a estudal-as no:

Apparelho circulatorio. — Nas lezões cardiacas principalmente no periodo em que o organismo se resente do desequilibrio da circulação pelo enfraquecimento do orgão central — periodo hyposystolico — e que a cada instante parece ir soar o momento final e a vida qual dubia e palida chama tremúla e extingue-se pouco á pouco, a insomnia vem cruelmente complicar a triste situação.

Neste periodo em que se vão consumindo, se vão esmaecendo as esperanças do cardiaco, porque o coração cansado, esclerosado e immerso n'uma atmosphera de gordura pela degeneração do elemento nobre resultante do excesso de trabalho, ameaça a parar, a deixar de pulsar para sempre, quaes as causas determinantes da insomnia? Multiplas como mostra o tristissimo quadro de soffrimentos crueis.

N'esta phase effectivamente, phase de crueis e tyranicas agonias, nada mais compungente, nada mais contristante do que o quadro clinico que se nos offerece aos olhos constituido pelo avolumado cortejo de symptomas, nos quaes a agrypinia acha a explicação de sua manifestação.

As perturbações da circulação que se manifestam por

cyanose (lezões mitraes), causando ao mesmo tempo a congestão do encephalo pela estase do sangue nestes centros, ou a anemia (lezões aorticas) produzida pela difficuldade da ascensão da onda sanguinea, os édemas que pódem tomar dimensões taes que os orgãos e os tecidos se acham como immerso em um verdadeiro lago formado pela transsudação do soro do sangue, que levou a notavel cardio-pathologista dizer que o systolico, ou antes o doente em estado de anazarca assemelhar-se a uma esponja embebida d'agua, uma dyspnéa horrivel que tem a sua razão de ser na perda da funcção respiratoria da pelle e na congestão pulmonar que se acompanha de tosse e muitas vezes de golphadas quentes e rotilantes de sangue (hemoptyses cardiacas), eis as causas principaes da insomnia dos cardiacos.

No meio destes e outros symptomas é impossivel que o doente durma, e o cardiaco passa longas noites acordados a contar em cada minuto que passa o resto de sua vida que se extingue, embora o somno pese-lhe das palpebras.

Mas, não é somente no periodo externo das cardiopathias que a insomnia se manifesta, é ella muitas vezes um de seus symptomas precursores. Com effeito, muitas vezes quando longe de suspeitar o individuo que seja portador de uma lezão cardiaca, já o somno é perturbado, sendo difficil consilial-o, por uma sensação de fatiga, de oppressão que então se manifestam. Outras vezes o individuo cardiaco não consegue dormir porque perscruta com a cabeça apoiada aos taviceiros o soprar compassado de seu coração.

Uma outra causa de insomnia no apparelho circulatorio a constricção pelos processos de calcificação da arvore arterial,— o coração periferifico de Huchard — como soe

acontecer para com a arterio-esclerose — a ferrugem da vida como chamou Peter.

Aqui ella se torna rebelde e pertinaz, zombando das indicações therapeuticas mais racionaes, sobretudo quando o processo esclerosante se generalisa ou, quando não, prefere os vasos do encephalo e occasiona tambem varias perturbações psychicas.

Succede que nestes casos os doentes em plenos affazeres são perseguidos pelo somno, e pela insomnia quando procuram o leito.

Emfim, encontral-a-emos nas nevroses do coração e outras alterações da circulação, obedecendo mais ou menos á mesma influencia.

Apparelho urinario — A insomnia encontra campo vastissimo nos estados pathologicos do apparelho urinario, nos quaes ella é um symptoma frequentissimo como nas nephrites agudas, no mal de Bright, na gravelle, na lithiase renal, no grande syndroma da uremia. Para explical-a basta volvermos aos estados precedentes, porquanto são as mesmas causas que a determinam : elevação thermica, dor lombar, dyspnéa, augmento da pressão sanguinea.

No mal de Bright a insomnia acompanha toda a sua evolução, já se manifestando quando elle ainda se acha mascarado, apenas se revelando por manifestações frustras, symptomas que passam quasi despercebidos, (pequenos symptomas do brightismo), e que se chamam a attenção do individuo é pela perturbação que trazem ao somno.

Muitas vezes, com effeito, os individuos brighticos no correr da noite são despertados por estremecimentos chamados abalos electricos, cambras tão fortes ás vezes que os obrigam a deixar o leito ; a frequencia da vontade de

urinar (*polyuria* ou *polakiuria*, conforme são as urinas mais ou menos frequentes e mais ou menos abundantes). Outras vezes elles não conseguem dormir porque sentem fatiga, uma sensação de frio (*cryesthezia*), nevralgias, zumbido de ouvidos, pruridos, etc., e quando o mal se accentua, quando tira a mascara sob a qual se occulta, o campo se lhe offerece mais vantajoso e mais propricio. E' então que o rim, o mais poderoso filtro da economia, se obstruindo, fechando os seus póros, não deixa mais o organismo se expurgar dos productos nocivos resultantes do trabalho da assimilação e da desassimilação, o doente se edemacia, attinge mesmo ao estado de anazarca—é a uremia ou antes a intoxicação uremica que se manifesta, estado em que a insomnia mais vantagens encontra para exercer o seu poderio.

A uremia é um syndroma divido a retenção dos productos toxicos da urina e causando o envenenamento do organismo, toma faces differentes e produz a insomnia pela excitação que ella exerce sobre o systema nervoso.

Pode se manifestar não só nas molestias dos rins, como tambem em todas que repercutem sobre elle directa ou indirectamente.

Das differentes manifestações da uremia as mais propensas a insomnia são as formas convulsivas, dilirantes, dyspneica e cardiaca.

Ellas produzem a insomnia principalmente pela excitação do systema nervoso, pela dyspnéa, pela exaltação do trabalho cardiaco e pelo prurido.

Apparelho genital. — As causas de insomnia d'este apparelho são multiplas, podendo-se reunil-as em causas por lezões dos orgãos genitaes e causas por certos estados physiologicos.

1.º Como causas da insomnia produzida pelo estado pathologico deste apparelho temos principalmente o prurido vulvar, as nevralgias uterinas, as lezões syphiliticas dolorosas e as erecções dolorosas do penis.

Entre os estados pathologicos do apparelho genital merece particular menção a amenorrhéa como um dos factores da insomnia.

E' um facto sabido que a suppressão do fluxo menstrual causa desordens taes e determina crueis e profundas perturbações do systema nervoso, como congestões e derramens cerebraes, allucinações e mesmo alienação, estados em que a agrypinia é constante.

E não pode deixar de ser assim porquanto suspensa essa funcção a mulher se vê privada de uma via eliminadora poderosa, verdadeiro emunctorio por onde se expurgam toxinas que tem uma acção perniciosa sobre o organismo.

2º A apparição de certas funcções que, apezar de physiologicas, tornam o systema nervoso excessivamente vibratil as excitações.

Assim é que na puberdade a insomnia é frequente, porque embora o organismo tenha vindo se preparando para este fim, não deixa de se resentir pela transformação quasi instantanea porque passa.

Do mesmo modo é frequente se encontrar a agrypinia nas mulheres gravidas.

Aqui, alem das apprehensões e das idéas lugubres que muitas vezes assaltam o pensamento das mulheres em estado de gestação, o systema nervoso é tambem de uma excitabilidade extrema e as vezes de uma perversão, verdadeiras aberrações, que fazem pasmar de admiração.

As mulheres gravidas não raramente são excitaveis,

irasciveis e até impulsivas, mesmo aquellas que alem de uma educação finissima são dotadas de um genio em tudo invejavel.

Emfim, ao manifestar-se a menopausa é frequente tambem a insomnia e é divida, do mesmo modo, a excitação nervosa que esse estado determina, naturalmente produzida pelas toxinas que são absorvidas.

APPARELHO DIGESTIVO E SEUS ANNEXOS.—E' frequentissima a insomnia nas gastralgias, nas gastrectazias, nas gastrites, na ulcera do estomago, na gastro-enterite, na appendicite, e na peritonite, nos estados morbidos da glandula hepatica e outras affecções.

A explicação de sua manifestação está na dor, na fatiga, no envenenamento produzido pela absorpção dos productos toxicos resultantes das fermentações e das toxinas dos germens que respondem por algumas destas molestias e na reabsorpção da bilis nas molestias do figado.

Ainda mais, nos casos de dyspepsias flatulentas a insomnia se manifesta, ou antes, tem como causa a oppressão que os dyspepticos sentem em virtude do accumulo de gazes que distendem as paredes do estomago, elevam o diaphragma e recalcam o coração produzindo necessariamente por este modo um embaraço da circulação.

PYREXIAS E MOLESTIAS INFECTUOSAS.— Nas pyrexias e nas molestias infectuosas a insomnia conta como causas principaes o augmento da temperatura, o augmento da pressão sanguinea e dos productos toxicos (toxinas organicas e dos germens) que são absorvidos como na febre typhica, nas febres septicemicas e outras.

MOLESTIAS CUTANEAS.—Nas differentes dermatoses e molestias parazitarias do apparelho cutaneo como o eczema

e a sarna o factor principal da insomnia é o prurido que, por sua acção irritante sobre as extremidades perifericas dos nervos sensitivos, excitam o systema nervoso produzindo fatiga, máo estar e uma sensação angustiante.

4.º CAUSAS SOCIAES E TOXICAS

As multiplas causas que cercam o homem e o illudem, e o arrebatam, levando-o n'uma onda vehemente de paixão no doudo afan de vencer e de saciar su'alma sequiosa de prazer, de gosos, de glorias e da posteridade, as frivolidades sociáes, muitas vezes perniciosas actuando fortemente, fatalmente sobre os espiritos mais susceptiveis, são causas de fatigantes insomnias.

Resultante das perdas profundas do organismo que se gasta, se amofina e se mortifica lenta e progressivamente nos longos embates cruentos da vida, ora cheia dos mais justos, dos mais elevados sentimentos de humanidade em prol do bem da communidade, ora envolta pelos negrores da libertinagem, da crapula e da miseria emfim, ella jamais dá preferencia a classes. Todavia, são nos que andam á tona do borborinho da alta sociedade, nos que se dão ao trabalho do espirito, nos que se fatigam e nos que se acham atirados á margem da sociedade como restos da humanidade, onde a encontramos com mais frequencia.

E' um facto continuamente observado que o homem dado com ardor aos trabalhos espirituaes, quando vai no leito procurar o repouso, os seus centros psychicos por uma especie de velocidade adquerida, (1) continuam automaticamente a coordenar, a reproduzir e a crear imagens ou

(1) Cullerres— Nevroses et Nevroses.

ideas incoherentes que quasi sempre continuam no somno sobre a forma de sonhos.

E' do mesmo modo o banqueiro, o capitalista que no silencio da noite mede a profundidade do abysmo que ameaça arrebatar-lhe a fortuna abalada.

Emfim, todo aquelle em que um acto, uma idea lhe impressiona fortemente as cellulas psychico-sensoriaes, é uma victima da agrypinia e em sua vigilia lucta a alma sangrenta aos fundos e funestos golpes que lhe aferem, ou sonha com um futuro que elle vê, muitas vezes fluctuar á tona do irrealizavel. Do mesmo modo que o homem entregue ao trabalho e a lucta do espirito, é tambem victima da insomnia o camponez laborioso que se entrega ao trabalho physico desde o alvorecer d'alva até aos ultimos clarões do dia, ou mesmo até algumas horas da noite no qual se fatiga, e estas pobres mulheres que a mingua da sorte, muitas creanças e jovens ainda, dignas de melhor futuro que talvez já lhes tenha sorrido algum dia, muitas sem lar para o repouso, sem familia que às cuide e que se entregam ao trabalho de fabricas cujo ar viciado as envenena, ou vivem em enxovias de braços com a miseria e a dôr, a indigencia e a fome, e, emfim, as pobres camponezas que são obrigadas ao trabalho do campo incompativel com a sua organização e o fim que a natureza deu a mulher no seio da humanidade. Não devemos nos esquecer desta crescida pleiade de individuos que se entregam ao vicio e a crapula e que se avoluma e se diffunde de dia para dia por todas as classes:

Homens que dias e noites passam de tasca em tasca de bordel em bordel num continuo queimar de vida, insaciavel de vicio e de orgia: homens que se entregam desenfreiadamente as luctas encarniçadas de Baccho e

Venus. Mulheres que se entregam a vida da ociosidade e da voluptuosidade fazendo da noite o dia e do dia a noite acorrentadas pelos attractivos e illuzões doentias da vida mundana; mulheres que se entregam ao refinamento do luxo e se abandonam ao deboxe do espirito; mulheres, emfim, que formando o *bas-faund* da sociedade trasandam a vicio, a obscenidade, a luxuria e que se dão ao vil e ignobil commercio de seu corpo e de sua carne.

Poder-se-á dar uma explicação plausivel do modo pelo qual se produz aqui a insomnia? E' possivel:—E' a fatiga, é a hergastenia (*surmenage*), (1) é o cançaço, é emfim, o envenenamento do organismo pelas substancias toxicas que elle elabora e não se eliminam em grande quantidade.

E', em uma palavra, a auto-intoxicação consequente ao excesso de trabalho responsavel pela agrypinia nestes casos, e podemos dizer logo, que esta causa influe sempre nas differentes formas de insomnia.

E' uma lei, um principio geral de physiologia demonstrado pela pratica e pela a observação, que todo o orgão em actividade soffre a irrigação sanguinia pela necessidade que têm os elementos cellulares de se renovar dos prejuisos soffridos pela desassimulação que lhes causa o trabalho, recebendo por intermedio do sangue novas quantidades de materiaes nutritivos em troco dos dejectos de sua actividade. Resulta disto a hyperemia pelo maior affluxo de sangue e uma producção maior de calor.

Ora, os elementos psychicos, os mais sensiveis dos ele-

(1) O Dr. P. Valladares traduz surmenage por hergastenia.

mentos nervosos as excitações, continuam ainda, como já dissemos, em actividade quando já se tem suspendido o trabalho, logo o cerebro continua a receber sangue, continua hyperemiado, a produzir calor e a insomnia infallivelmente se produzirá. Mas não é somente esta a causa, cremos, porque naturalmente tudo isto se faria dentre em pouco tempo e o somno veria beneficiar o organismo. Entretanto nem sempre assim succede e se passam horas, toda a noite mesmo sem que elle venha.

Porque?

Eis a baila a grande questão das auto-intoxicações a qual já nos referimos e que vamos procurar explicar em breves palavras de accordo com as nossas forças, que reconhecemos serem fraquissimas para enfrentar tão importante e intrincado thema. A chimica biologica e a pathologia geral reconhecem e demonstram cabalmente que o organismo é um grande productor, um grande laboratorio de substancias venenosas e excitantes, substancias que vão sendo eliminadas por diversas vias como a pelle, as vias respiratorias, as vias digestivas e principalmente pelos rins e destruidas pelo figado.

Ora, se ha uma interrupção em qualquer d'estas vias eliminadoras, se os rins tornam-se miopragicos embora as outras entrem a hyperfunccionar para eliminal-as, ou que haja uma hyperproducção, forçosamente ellas se accumulam no organismo.

E' o que succede nos estados pathologicos como as dyscrasias e para o trabalho cerebral quando transpõe os seus limites.

E na verdade, as pesquizas da chimica biologica averiguam o facto dando provas da existencia destes productos como as leucomainas, as ptomainas os phosphatos,

etc., e aventa a possibilidade da existencia de outros ainda não conhecidos.

Alem disto, o grande mestre de Pathologia Geral Dr. Buchard, diz que não é somente o envenenamento do systema nervoso que se produz e sim de todo o organismo.

Ainda mais, é facto demonstrado que o trabalho muscular produz tambem grande numero substancias toxicas quando em actividade, como uréa, creatina, phosphatos, acido urico, etc., em muitas das quaes se não pode negar a acção excitante sobre o systema nervoso; que o trabalho digestivo é uma poderosa fonte de tantas outras substancias toxicas, assim como todo e qualquer orgão em actividade, as quaes gosam mais ou menos das mesmas propriedades excitantes.

E sem querer entrar em delongas para mostrar essa acção toxica e excitante destes productos, basta lembrarmos as propriedades dos sete venenos da urina estudados pelo Professor Buchard, (*uréa, potassa*, uma *substancia narcotica*, uma *sialogena*, uma *calmante*, uma *contrahidora da pupilla* e finalmente uma *hypothermizante*) e a differença de seu poder toxico, conforme se trata da urina da vigilia ou do somno, para se ter uma idea nitida da importancia de todos estes productos que se formam na economia.

Sendo isto uma verdade melhores condições se offerecem a insomnia quando elles se accomulam no organismo e conhecidos estes estudos não se pode refutar o papel que tomam as auto-intoxicações sobre a sua producção.

Certas substancias de que o homem faz uso diariamente como o café, o tabaco, o alcool são causas de insomnia pelas excitações que determinam ou pela producção de lezões para o lado do systema nervoso e dos

orgãos. Conhecemos pessoa de nossa intima amizade que é perseguida por insomnias, as quaes atribuimos ao seu habitual charuto.

Uma outra nos relatou que em sua mocidade tendo se atirádo com alguma avidez ao uso das bebidas alcoolicas, tinha grandes perturbações do somno com pesadelos, sonhos e, muitas vezes quando sobre a acção dos vapores alcoolicos, lhe era impossivel consiliar o somno porque phantasmas, espectros e scenas horrorosas passavam-se deante de seus olhos. Lembramos a observação do doente M. B. mencionado no segundo capitulo.

5.º CAUSAS POR INFLUENCIAS COSMICAS E DO MEIO AMBIENTE

E' muito frequente se ver individuos queixarem-se de não poder dormir quando há elevação da temperatura, e da pressão atmospherica ou quando o frio é intenso.

A explicação é a seguinte :

No primeiro caso è que alem da acceleração da circulação, o calor age tambem como excitante das extremidades perifericas dos nervos sensitivos que se distribuem em sua maioria na pelle, no segundo é a fatiga e no terceiro é o influxo do sangue para os centros nervosos divido a constricção vascular produzida pelo o abaixamento da temperatura.

Muitos individuos se queixam de não poder dormir em presença de uma luz, insomnia naturalmente produzida pela excitação dos neuronas cerebraes.

E assim damos por terminado o estudo da etiologia da insomnia, resumidamente é verdade, porem certos estamos que expozemos o que ha de principal e de mais util.

CAPITULO QUINTO

Como explicar a insomnia?

Sempre que se tenta dar a explicação de um facto, de um acto ou de um phenomeno qualquer, mesmo os espiritos mais fortes, os cerebros mais possantes, as intelligencias mais robustas, têm que se haver com as difficuldades que surgem, mormente quando o objecto d'essas tentativas occulta-se em sombras e mysterios, zombando das audazes investigações e avançadas.

Mas, felizmente o alto e fino engenho do homem acha sempre dados para as almejadas explicações que se não são de tudo verdadeiras, pelo menos têm as apparencias de o ser e perduram satisfatorias por algum tempo, sendo geralmente acceitas emquanto outra concepção mais impressionamente e mais attrahente não venha derruil-as, ou mesmo deitar por terra o edificio em que se assentam, ou a verdade se faça.

E a nos baldos de recursos intellectuaes, pobres e carecentes de conhecimentos scientificos, em pensando dar algumas das idéas que nos suggeriram no espirito como theorias explicativas da insomnia, sentimos entibia-se-nos o animo e tremula e fraca reconhece a alma as difficuldades em que hemos de tropeçar á cada passo. Todavia não trepidamos, bem firmado n'este proposito e de resolução firme e

inabalavel proseguimos, e, se por acaso elaborarmos em erro, nos dêem as merecidas desculpas attendendo da nossa bôa vontade.

Certos porem estamos de que o que se vai seguir é uma verdade porquanto nada mais é do que o resultado do que assemilámos e o fazemos baseado no que haurimos do estudo dos autores que compulsámos.

Para podermos dar o nosso modo de pensar relativamente a explicação da insomnia, se nos impõe a necessidade de recorrermos á algumas theorias das mais correntes e das mais acceitas para explicar o somno.

Realmente desde a mais romota antiguidade, desde o seu berço a sciencia se tem largamente occupado do somno tentando explical-o. E então, quando ainda a physiologia e phylosophia faziam corpo constituido uma unica sciencia, quando se não conheciam bem certos actos de nossa vida organica, dominavam theorias metaphysicas e hypotheticas para explical-o. Depois que ellas se separam, se dismembraram constituindo entidades scientificas autonomas e que a sciencia cumeçou a marchar á passos largos pelo caminho certeiro da observação e da experimentação, começaram tambem o surgir theorias novas explicativas do somno assentadas sobre solidas bases e hoje se contam algumas que trazem em si a verdade embora d'entre ellas nenhuma seja só por si sufficiente para explical-o.

Entretanto, d'entre as antigas hypotheses ha uma emittida por Mayow há duzentos annos quando reinava na sciencia a idéa de que os actos da vida eram dividos a espiritos, especies de diabinhos existentes no corpo, que muito se approxima do que se pensa modernamente.

Diz Mayow que se si junta muito e copiosamente, esses espiritos se dirigem para o estomago para operar o trabalho da digestão, então se dorme naturalmente e o trabalho do espirito torna-se difficil.

Se porem, depois de se ter jantado bem se si faz um esforço de pensamento, os espiritos se dirigem para o cerebro para operar este trabalho, abandonando o estomago, tornando por conseguinte difficil o trabalho da digestão. Por esse modo de pensar nos parece que a insomnia poder-se-ia explicar pela a presença ou a persistencia d'estes espiritos no cerebro.

Esta hypothese, tem semelhança com as ideas modernas, diz Lauder Brunton, e se substituirmos a denominação de espiritos pela palavra sangne, temos uma engenhosa exposição das theorias modernas de physiologia sobre a digestão e o somno, e tambem sobre a insomnia dizemos nós.

Todo ser que é animado pelo o sopro vital, já o dissemos, tem uma phase de repouso preenchida pelo somno, é o que sabem todos, mesmo os seres mais obscuros.

Mas dormimos porque?

Porque temos somno, porque somos fatigados, porque o organismo precisa de se rehabilitar e de se expurgar dos venenos que são elaborados em seus tecidos os quaes são incompativeis com a vida, é o que se diz a toda hora. E' isto sufficiente para explicar tão mysterioso phenomeno e o espirito do scientista se satisfaz somente com estas idéas? Absolutamente não, e insaciavel continua avido de o saber explicar e então surgem hypotheses, crêam-se theórias, muitas engenhosas é bem verdade, sem que entretanto de tudo tenha mitigado a sêde, pairando ainda a duvida em muitos.

Eis a grande questão em que se têm debatido os espiritos esclarecidos e sabios, verdadeiros focos de luz que pela descommunal potencia e superioridade, têm assombrado mundos e illuminado seculos.

E apesar de tudo isto e das bellas, attrahentes, seductoras e bem fundadas theorias que ultimamente têm apparecido para explicar o inescrutavel phenomeno do somno, reinam ainda certas duvidas e mysterios a seu respeito como para muitos actos biologicos que se passam no trama dos tecidos e dos orgãos. E assim decorreram-se tempos, passaram-se seculos e foi com a evolução da physiologia, com o progresso e os conhecimentos da funcção nervosa que se conseguiram conclusões verdadeiramente scientificas.

Effectivamente, quando Waldayer mostrou que a unidade nervosa é constituida pela cellula de Valentim e seus prolongamentos, e Golgi em suas pesquezas microscopicas de fina histologia do systema nervoso conseguindo corar as mais finas expansões nervosas com o methodo *chromo-argentico*, provou que a continuidade da rêde de Gerlach era falsa, isto é, que as expansões dos prolongamentos dos neuronas se articulam entre si não por continuidade como pensava Gerlach e sim por contiguidade, fez-se verdadeira revolução no dominio da neurologia.

Para logo se emmaranharam em celebres pesquizos grandes vultos da histologia que comprovaram as ideas de Golgi, como Ramon y Cajal, Kolliker, van Gehuchten ficando assim derruida a theoria antiga da continuidade e que portanto a transmissão das vibrações nervosas se fazia só por contacto, dos neuronas, ponto de partida para diversas theorias.

Pairavam as coizas neste pé, quando em 1874, o Professor Lepine, de Lyon observando uma histerica que passava

continuamente de uma maneira espantosa da mais completa, da mais absoluta surdez ao estado normal no qual ella precisava facilmente os mais ligeiros ruidos, achou a explicação d'esse facto na contiguidade dos neuronas, que se desarticulando não davam passagem ao influxo nervoso.

Depois o grande physologista Mathias Duval sem ter conhecimento das idéas precedentes e baseado entre outros factos sobre a propriedade que têm os prolongamentos perifiricos das cellulas olfactivas de se mover, cuja natureza nervosa ninguem mais hesitava em reconhecer, aventou a hypothese que pelo amiboismo nervoso se poderia explicar certos actos de nossa vida psychica como a percepção ou a não percepção de certas excitações.

Assim, a memoria, a imaginação, as associações das idéas se dariam com maior ou menor intensidade conforme o poder das excitações, e sobre a acção de certos agentes excitantes como o café, o chá, o alcool, etc. Partindo deste facto, isto é do amiboismo nervosa, Duval encontrou a explicação do phenomeno do somno e então creou a sua theoria anatomica, a qual tendo seus alicerces na observação histologica foi por isto denominada *theoria histologica do somno.*

Tão bella e seductora consepção abalou o mundo scientifico e logo entraram em campo abalizados sabios nas pesquizas histologicas. Realmente as suas idéas fizeram echo e tiveram apoio pelas verdades que encerravam nas celebres experiencias de Manuelien, de Stefanousk Demour, e outros, que fizeram ratinhos e cobaios dormir á acção do chloroformio, do ether, da morphina e do cançaço, decapitaram-os em seguida a esses somnos hypnoticos e examinando ao microscopio o encephalo, notaram as retracções

das arborisações protoplasmicas dos neuronas, provando por este modo o amiboismo nervoso.

Mathias Duval da ainda provas por analogia das retracções dos neuronas da retina, baseando-se nas experiencias de Pergens. Este experimentador continuando os trabalhos de Kuhen, Angelucci, Guidenigo, tomou dois lotes de peixes conservando um na obscuridade e o outro em plena luz. Decapitando-os depois tendo o cuidado de conserval-os sempre no meio em que os collocára, notou que as cellulas pigmentadas da retina dos que elle conservára no escuro eram retrahidas, as franjas que estas emviavam sobre os cones e os bastonetes eram curtas e pouco carregadas de pigmentos.

O segundo grupo, porem, que elle conservára na claridade, as franjas eram longas, descendo profundamente entre os elementos da membrana de Jacob e muito carregadas de pigmentos. Donde se deduz que as cellulas nervosas psychicas pelas excitações produzidas pelos agentes externos como a luz, o som, o calor, ou pelos excitantes chimicos como o alcool, o chá e o café, se conservam em estado de erethismo nervoso e por isto mesmo em contiguidade tanto maior, tanto mais intima quanto mais intensas, quanto mais forte forem as excitações, conservando-se intacto o arco nervoso composto de neuronas cellulifugos tambem chamados centrifugos ou motores e de neuronas celluliptos, centriptos ou sencitovos.

Eis porque quando as impressões e as sensasções produzidas pelos differentes excitantes chimicos physiologicos e psychicos são intensas, a insomnia se manifesta mais ou menos forte, mais ou menos pertinaz, conforme a intensidade da onda excitadora, o inverso succedendo se si dá uma intoxicação das cellulas cerebraes pelas substan-

cias narcoticas, ou cessão de agir os mesmos agentes excitantes determinando a retracção dos prolongamentos protoplasmicos dos neuronas.

D'est'arte teremos a vigilia, a insomnia em uma palavra, quando os neuronas em estado de erethismo nervoso, e a somno quando se retrahindo os prolongamentos protoplasmicos, se desarticulam ou se rompem as uniões mais ou menos intimas da cadêa organizada pelos differentes neuronas que constituem o arco nervoso, donde resulta não serem percebidas as differentes sensações pelos centros preceptores conscientes, condição indispensavel para que se durma segundo as idéas de Duval. E por este modo, sempre que os neuronas conservam-se em perfeita união por meio das articulações de seus prolongamentos, isto é, que a cadêa neuronica que forma o arco reflexo seja intacta dando portanto passagem as correntes nervosas, cuja origem é nas extremidades do primeiro élo desta cadêa, constituido pela extremidade periferica do neurona sensitivo que mergulha nos tecidos e nos tegumentos, onde terminam segundo as differentes opiniões em placa, em fibrillas ou em forma de cabelleira, a insomnia reinará tyranamente.

Ahi recebida as impressões são transmittidas em fórma de onda nervosa e percebidas pelo centro psychico superior, centro O de Grasset, centro 1 de Brissaud, centro principal de Wundt, centro da intelligencia superior de Hitzig, centro da personalidade de Flechsig, haverá forçamente insomnia. E' a deducção que tiramos das idéas de Duval, mas isto não nos satisfaz para explical-a e se nos impõe a necessidade de recorremos a outras theorias tanto mais quanto para explicar o somno a theoria histologica só por si não satisfaz. Realmente esta theoria

nos mostra que o somno se dá pela desarticulação neuronica respondendo por isto a diminuição das excitações.

Ora o somno como muito bem diz Dubois, é talvez um phenomeno complexo, e multiplas causas o determinam.

Com effeito este estado de *desintegração superpolygonal* obedece a varias causas donde se não poder explical-o só por uma, e sim por diversas, pelo menos tres d'entre ellas que constituem as theorias mais correntes: a *histotogica*, a *cardi-vascular* ou *das variantes da pressão sanguinea* e *a toxica*.

As mesmas considerações tem cabimento em si tratando da insomnia. Dizer-se que é impossivel dormir porque os neuronas conservam intacticas as suas articulações é adiantar pouco, porque se assim succede concorre para este fim alguma causa.

Logo a persistencia da integridade do arco nervoso é a consequencia de um factor ou de factores.

Em verdade a observação reconhece que quando se dorme ha diminuição da irrigação do sangue para o cerebro e affluxo para os vasos cutaneos.

E' isto hoje uma verdade irrefutavel, um facto comprovado por diversos observadores de tempera, verdadeiras mentalidade peringrinas como Durham, Vizcoli, Frarchanoff e outros que puzeram por terra absurdada theoria da hyperemia, por meio d'aqual se procurava explicar o somno, simples hypotheze imaginaria.

Estes observadores fazendo por meio da corôa do trepano janellas nos craneos de cães, gatos, etc, notaram que durante a vigilia os cerebros desses animaes se hyperemiavam ao passo que durante o somno se tornavam exangue e empallideisdos.

Porem como o somno era produzido por meio dos hypnoticos, a experiencia foi regeitada por muitos phisiologistas, os quaes diziam não ter sido feita com todo o criterio. Então o criterioso observador inglez (Duraham) para evitar as repricas d'aquelles que não queriam ver em seus estudos a expressão da verdade, collocou um vidro de relogio sobre a janella com o fim de evitar a acção da pressão atmospherica sobre o cerebro, não obstante saber que ella era a mesma quer no somno quer na vigilia. Esta operação não deixava de ter vantagens, porquanto tendendo o cerebro á fazer hernia atravez da solução de continuidade, elle evitava que isto se desse. Observou então Duraham atravez o vidro as mesmas modificações do cerebro que antes notára, isto é, a hyperemia acompanhada de augmento de volume quando o animal dispertado e a anemia acompanhada de diminuição de volume quando dormindo. Alem destas provas elle observou phenomeno identico fazendo a ligadura das carotidas e Fleming comprimindo estes mesmos vasos em diversos individuos, conseguia produzir em meio minuto um estado de consciencia ao qual se seguia um somno profundo.

Vêm tambem muito á propozito as seguintes observações que nos parecem ser do grande Claud Bernard.

Em um individuo que apresentava uma grande perda da caixa craneana feita num terrivel accidente, a substancia cerebral apparecia em uma extensão vasta de tres sobre seis pollegadas; durante os ataques epilepticos e de coma de que elle era acommettido, o cerebro se elevava invariavelmente. Passados os accessos sobrevinha o somno e a projecção cerebral se retrahia gradualmente para de novo fazer hernia quando elle acordava a ponto de se pôr ao nivel da taboa externa do osso.

Outra observação de grande valor é a seguinte: Sendo administrado nesthezicos á um individuo que um ferimento craneano puzera uma parte do cerebro á descoberta, se notára no periodo de excitação que a superficie cerebral tornava-se arborescente e injectada, a hemorrhagia e os movimentos do cerebro augmentavam.

Depois que a narcose se ia dando, iam tambem cedendo esses phenomenos e quando elle entrou em profundo somno, se notou que a superficie do cerebro diminuia pouco a pouco ficando ao nivel inferior da tabóa do osso ao mesmo tempo que se tornava relativamente pallido e anemiado.

Estes e outros factos falam bem alto em favor da theoria da anemia para explicar o somno e dizem os seus adeptos: é somente ella que pode explical-o.

Mas essa affirmativa nos parece muito absoluta, porquanto se a anemia é responsavel pelo somno, ella não se produzirá de um modo expontaneo, ha de precedel-a, ha de acompanhal-a uma causa determinante.

A conclusão que de tudo isto se pode tirar para explicar a insomnia é que, se quando se dorme o cerebro se anemia e se no estado de vigilia elle é irrigado pelo sangue, sendo esta um estado de vigilia forçada, um estado anormal, será o opposto do estado morpheico, porem, tambem não será indentico a vigila normal, haverá portanto hyperemia cerebral e elevação da pressão sanguinea nos vasos do orgão pensante sempre que ella se manifestar.

Alguns factos militam em favor d'esta opinião.

Friedlander por exemplo conseguio provocar a sua vontade o somno ou a vigilia em um coelho administrando-lhe uma dose de alcool butilico, conforme a posição que elle dava ao animal.

Assim, quando elle conservava a cabeça em declive esse despertava, se porem elle a suspendia o coelho dormia.

O facto so por si dá a explicação do phenomeno: é a congestão das cellulas nervosas pelo affluxo do sangue para o cerebro no primeiro caso, e a anemia por difficuldade de irrigação no segundo.

Deante d'estes e de outros factos é incontestavel que para a manifestação da insomnia, se faz necessario a influencia da circulação.

Porem isto não se dá de um modo independente, isto é, a theoria circulatoria não é autonoma e para que ella se realize, faz-se necessario tambem que se dêm ou se passem alterações outras do organismo como de facto se observa e temos dito por mais de uma vez, principalmente quando nos occupámos da etiologia da insomnia.

E em verdade toda a insomnia obedece sempre a uma causa, como o calor, as varias dermotoses, que produzindo a irritação, a excitação nervosa, têm como consequencia a elevação da pressão sanguinea, e todas quanto lá vimos das quaes nos abstemos de tratar aqui para não estarmos a repetir o que já dissemos nos dois artigos precedentes.

Não podemos porem deixar de lembrar que nas variadas manifestações de insomnia um factor capital predomina: é o trabalho psychico, são as idéas que invadem e absorvem o pensamento de um modo mais ou menos completo. Pois bem, em virtude da lei ja citada que todo orgão que trabalha chama para si maior quantidade de sangue, forçosamente este trabalho cerebral concorrerá tambem para a hypertensão sanguinea nos seus vasos, necessidade para a elaboração das idéas que se succedem

de um modo continuo, porem obdecendo a uma mesma causa, a uma idéa principal na insomnia.

Ora, partindo deste principio e baseado na definição do somno de M. Menaceine — *o somno é o tempo de repouso da nossa consciencia*—podemos dizer que a insomnia é o resultado do trabalho psychico automatico, consciente, voluntario ou inconsciente, produzindo excitações cerebraes intensas.

Podemos acrescentar ainda, em virtude de um outro principio ja exarado n'um dos capitulos precedentes que todo orgão em funcção elabora substancias nocivas e toxicas, reunindo-o as theorias precedentes, que para a manifestação da insomnia concorre tambem as auto-intoxicações.

Bastante nos impressionou desde que cogitámos em dissertar sobre a insomnia, a importancia que n'ella tomariam as toxinas quer endogenas quer exogenas e chegámos a evidencia de que isto é uma verdade irrefutavel e para nós em toda a manifestação agrypinogena ha uma intoxicação, uma excitação, um erethismo dos neuronas cerebraes provocado por estes venenos.

Tudo isto ja nos é bastantes conhecido e se ha trabalho cerebral, ha envenenamento como nos demonstram a chimica biologica e a pathologia geral.

Alem disto sabemos que na opinião do grande Buchard o trabalho psychico não determina somente o envenenamento do systema nervoso e sim de todo o organismo; depois é frequentissimo mesmo, manifestações da agrypinia que só se lhes pode atribuir as intoxicações, como soe se dar nas insomnias dos fumadores e dos bebedores e mesmo nas resultantes dos grandes exercicios phisicos e cerebraes.

E' bem verdade que uma das theorias explicativas do somno —a theoria de Pfluger— é baseada criteriosamente n'este mesmo principio, isto é, na auto-intoxicação.

Diz este autor enunciando a sua theoria:—O somno é o resultado do accumulo no cerebro de substancias *podogenas*.

Esta theoria encontrou adeptos como Binz e Orchansky; para o primeiro, dentre as substancias *podogenas* o acido lactico é a que mais importancia tinha, e para o segundo era que devido ao accumulo das mesmas substancias, haveria gasto das materias combustiveis do cerebro, ao contrario de Pfluger que das substancias *podogenas* dava principal papel ao anhydrido carbonico.

Lauder Brunton ja nosso muito conhecido, pensa que em consequencia dos processos vitaes, o organismo fabrica certas substancias alcaloides de acção phylogica contraria entre si.

As resultantes da desassimilação serão, segundo as suas idéas, productoras do somno, e se durante as primeiras horas do dia a acção não se manifesta, é porque ainda são em pequena quantidade, mas a medida que o dia cresce, isto é, que se prolongam as horas de vigilia e de trabalho, ellas augmentam e se accumulando, vão exercendo uma acção narcotica, até que a noite ja sendo a quantidade bem augmentada, o somno sobrevem.

O inverso se dá durante o periodo morpheico; os processos de desassimilação são invertidos.

Se durante a vigilia se formam productos de oxidação, durante o somno se formam productos de reducção que tem uma acção estimulante, ao mesmo tempo que vão sendo eliminadas as substancias soporificas.

Comquanto pareça haver nessas idéas o cunho da ver-

dade, ellas não distroem absolutamente o que pensamos relativamente a insomnia,

Se ha com effeito formação no organismo de substancias que provocam o somno, ha tambem formação de productos excitantes, substancias que, ou por uma superproducção, ou por uma interrupção das vias eliminadoras, se vão accumulando e desfazendo indubitavelmente o effeito das substancias podogenas e soporificas.

Alem disto, não poderão estas mesmas substancias podogenas dadas certas condições, ou inherentes ao organismo ou ao grão de formação e eliminação, soffrer certas transformações allotropicas que se nos escapam as investigações, por meio das quaes contrahirão propriedades inteiramente differentes, ou que divido ainda as mesmas condições de maior ou menor producção, de maior ou menor accumulação, não ajam de modo inteiramente diverso?

Não nos mostra à pratica hodierna a acção inteiramente differente de muitas substancias conforme a dose? O chloroformio, por exemplo, não tem antes de produzir a anesthesia, o somno, um periodo de excitação?

E' uma questão que nos suggeriu tambem ao espirito, porem que não a podemos elucidar porque não achamos onde nos basear e deixamos a quem melhor o possa fazer; cremos, porem, piamente na possibilidade de se dar a insomnia por essas propriedades.

Deixamos a sua solução a quem melhor do que nós saiba explical-a.

De mais a theoria toxica do somno soffre muitas contestações.

Basta lembrarmos-nos que Claparede estabelecendo tambem a sua theoria biologica do somno, uma das mais

novas que conhecemos porquanto data de 1905, critica as demais e não acredita que seja o somno um acto negativo, uma interrupção do cerebro e sim uma funcção *positiva*, uma *actividade* positiva.

Diz elle que a necessidade do somno se faz sentir muito antes do momento do envenenamento real. A prova é que todos os actos ainda se podem dar n'este momento e longe de ser o resultado de um envenenamento, pelo contrario, o somno evita que este se faça e o individuo que sente esta necessidade, que vai dormir, está nas condições normaes.

E' portanto um elemento de defeza e de prevenção, e o envenenamento, pelo contrario, produz a insomnia da mesma forma que uma grande distensão da bexiga determina a anuria, etc.

«O somno é com effeito um *instincto*, um phenomeno activo de desinteresse: «o ser que dorme renuncia *ipso-facto* de perceber o mundo exterior, de agir, de se adaptar portanto a qualquer especie de vida.

E' uma abdicação momentanea» uma especie de «*suicidio psychologico*.»

Grasset (1) de quem colhemos este resumo da theoria do somno de Cloparede, accrescenta, adaptando as idéas deste a sua engenhosa, consepção schematica dos centros psychos, que quando o individuo dorme, o seu centro O «*abdica*,» «*se desinteressa*» de tudo. O ser não renuncia de viver, renuncia de viver para O que se desinteressa; o instincto polygonal do somno se manifesta, e o individuo dorme.

(1) Grasset—obra citada.

Mas não se pode negar que outros factores estão de concomitancia com este de desinteresse.

Realmente se o trabalho psychico é interrompido ou mingua em uma proporção consideravel, se a consciencia não trabalha, a necessidade de combustivel se não impõe, ha diminuição da corrente sanguinea para os centros superiores e consequentemente um certo gráo de anemia, e se ha anemia, diminuição do trabalho e desinteresse superpolygonal, portanto falta de excitação desses centros, os neuronas prychicos devido a esta diminuição do influxo nervoso entram tambem em repouso, os seus prolongamentos protoplasmicos se retrahem e o centro O, isto é, os elementos psychicos superiores dormem se nos permittem a expressão. Emfim que há, ou pode haver substancias no organismo que o enfraquecem, que o debilitam e que indo lentamente agindo sobre o systema nervoso afroxam os seus laços, até que accumuladas em quantidade sofficientes causam o somno, tambem não se pode negar em absoluto, porquanto existem experiencias que muito fallam em favor d'esta idéá, que a agriphinia seja o resultado de uma intoxicação.

Dir-se-á objectando que neste caso a creança, o recemnascido devia dormir menos do que qualquer outra pessôa; porem inteiramente o contrario se observa e elle tem em vinte e quatro horas, dezoito destinadas ao somno, e entretanto nenhum trabalho executa que o leve tão facilmente á isto.

Justa e logica é a objecção, não deixamos de reconhecer esta verdade, mas sabemos que alem do mais, é a creança um ser espinhal, um ser reflexo, seus centros psychicos não funccionam, portanto não são excitados; alem d'isto quem é que pode em absoluto affirmar que nella não se

forma uma somma consideravel de substancias narcoticas? Não sabemos que as suas combostões são mais intensas e em maior quantidade do que no adulto?

Dito assim, posto que ligeiramente a theoria toxica do somno e suas contestações por Claparede, reattemos a nossa dissertação, ou antes, façamos applicação dessas idéas a insomnia.

Pelo exposto deveria o adulto dormir mais do que a creança e o velho, e este mais do que o segundo, entretanto inteiramente o contrario se dá. A explicação é facil se nos reportarmos ao que temos dito no fio desta descripção que embora não tenha a verve e a logica precisas, todavia cremos ter dado razões bem claras.

Na creança o interesse ainda não se manifesta porquanto é elle uma das consequencias do tumultuar da vida; no velho onde as illuzões ja se apagaram ao peso hibernal dos annos, as esperanças ja se extinguiram e o futuro feneceu, o interesse ja não existe é verdade, porem se elle não dorme olhemos para a sua organização, para as suas arterias calcificadas, obturadas.

No homem robusto e no adulto não é assim, o interesse, os sonhos e esperança do futuro, trazem constantemente a cellula cerebral em estado de excitação e a prova é que tanto mais o individuo é intellectual, tanto mais facilmente é perseguido pela a insomnia, principalmente quando entregue aos grandes esforços de mimoria.

De tudo isto concluimos que segundo as idéas de Claparede e Grasset, toda vez que houver interesse ou integridade do centro O, toda vez que este centro elaborar idéas, ha insomnia.

Mas isto não satisfaz em absoluto por si só, e para dar uma explicação plausivel da insomnia, temos que chamar

em apoio outras causas, mesmo porque em certas o trabalho psychico é automatico e corre exclusivamente por conta do polygano de Grasset todas as idéas que se geram.

Não excluindo o interesse ou a intervensão dos centros da personalidade que muitas vezes se torna ponto capital, tres outros factores concorrem se lhe associando na determinação da insomnia: o augmento da elevação da pressão sanguinea, as intoxicações *(auto e hetero-intoxicação)* que provavelmente, como ja o fizemos sentir, destroem o effeito das substancias podogenas e finalmente a persistencia e a inalterabilidade das articulações dos prolongamentos protóplasmicos dos neuronas, segundo a engenhosa consepção Duval e Lepine.

Sabemos porém, que estes tres factores não são autonamos e para que se dêm é necessario que hajam causas que os determinem como temos visto em toda a mêada da discussão de nosso modesto trabalho embora, porem sincero.

E assim julgamos ter dado uma explicação da insomnia e terminamos forçado pela necessidade de resumir para tratarmos no seguinte capitulo dos meios de combatel-as.

Mas não o faremos sem narrar, postoque ligeiramente, a moderna concepção de Nicolai sobre o somno e a insomnia da qual temos noticia pelas eruditas aulas de pathologia mental do Dr. Luiz Pinto de Carvalho.

Diz o autor que o somno é o resultado de uma secressão da glandula pituitaria cujos productos exercem sobre o encephalo o papel expurgador das substancias resultantes do trabalho de assimillação e de desassimilação, lubrificando-o, procedendo uma especie de lavagem sobre de sua massa de maneira a provocar a eliminação d'aquellas substancias.

Assim se uma lesão qualquer vem perturbar a sua acção benefica necessariamente, forçosamente se estabelece a insomnia.

Comquanto pareça encerrar alguma coisa de veridico esta theoria, precisa que seja confirmada essa acção excretora e se de facto ha, quando se estabelece a insomnia uma lezão ou qualquer outra alteração deste orgão, entretanto para nós embora sem base, porem por simples anologia, achamos que isto não passa de hypothese como as de mais theorias que têm querido localisar o somno numa região dada do encephalo, cujo resultado tem sido sempre a queda visto não poderem alçar com a critca e a experiencia os fracos alicerces sobre os quaes se assentaram, como tem succedido com a theoria estabelecida por Forneris que localisáva o somno na glandula thyraide; a de Purkinje, na fita de Reil, e a de Osbarne no plexo arachnoidal, porquanto cremos e cremos sinceramente com os nossos autores predilectos como Duval, Lépine, Manaceine, Grasset, Claparedre, Pfluger, Dubaïs, etc., que o somno é um phenomeno complexo e da mesma forma é-o tambem a insomnia.

Se porem, este poder hypnotico da pituitaria vier a ser confirmado, terá Nicolai resolvido o dificillimo problema do porque do somno e alem de seu poder trophico e neutralisador, a pituitaria ficará sendo o orgão do phenomeno somno, o que mais vem concorrer para solidificar o que pensamos relativamente a insomnia, porque não se dando a acção lubrificadora e purificadora das substancias toxicas e excitantes pelos seus productos de excressão, forçosamente, inevitavelmente a ella se produsirá.

CAPITULO SEXTO

Tratamento

A pharmacia fornece um numero crescido de medicamentos hypnoticos que têm sido largamente empregados para combater os estados de insomnia, mas antes de prescrevel-os se impõe a necessidade de conhecer a sua natureza e tentar debellal-as por outras meios therapeuticos que levam vantagens sobre elles.

Querer curar a insomnia pela therapeutica medicamentosa, isto é, pelo o emprego exclusivo dos somniferos, é uma utopia, porquanto ella alem de ter multiplas e variadissimas causas, não constitue uma entidade morbida que si lhe possoa seguir um tratamento systematica, alem de que sendo um estado em que se resente sempre systema nervoso que se intoxica e sendo todas estas drogas que têm a denominação de somniferos substancia-cuja acção é sobre a cellula cerebral, é invenenar ainda mais o organismo com o emprego d'ellas.

O tratamento medicamentoso absolutamente não cura a insomnia, apenas produz melhoras passageiras e quasi sempre o doente se sente mais fatigado apoz esses somnos hypnoticos e de mais, si incorre no perigo de determinar um outro estado de envenenamento chronico.

Com effeito, é um facto geralmente conhecido que uma dose de morphina, de chloral, etc, que tem o poder de

produzir o somno, torna-se no fim de pouco tempo inefficaz, prova de que se não produz a cura e sim um envenenamento, e a insomnia reapparece com a mesma pertinacia de seu começo.

E assim, para novamente se conseguir o somno, se faz necessario elevar a dose, de maneira que no fim de certo tempo, o doente alem de não ser curado, não pode mais passar sem tomar doses consideraveis de sua medicação usual e d'este modo se faz alem de um insomne, um *morphinomana*, um *chloralomomana*, um *solfomana*, *etc.*

Não é portanto sem perigo que se faz entrar para a economia estas substancias, o qual torna-se tanto maior, quanto mais pertinaz é a insomnia, principalmente se ella depende da acção das substancias excitantes, da fatiga cerebral e das molestias chronicas, emfim, de todos estes estados em que ha envenenamento do systema nervoso, porque ir-se-á ainda mais complicar a situação.

O Professor Dubois, de Berne, quando em sua obra «*Les Psychonévroses*» se occupa das perturbações do somno, mostra com pericia e criterio os inconvenientes de se tratar a insomnia pelo uso de medicamentos.

Diz elle: J'ai, et pour cause, une médiocre confiance dans la solidité da la couche corticale du cerveau; ses cellules me paraissent bien fragiles, et je me fais scrupule d'introduire dans le courant sanguin ces stupéfiants qui produisent le sommeil.

C'est une vraie intoxication que nous provoquans et elle porte sur la partie la plus délicat, sur l'organe pensant. Je ne les emploie qu' avoec répugnance chez des gens normaux au point de vue mental, larsq'il y a indication de supprimer la douleur; j'en crains l'usage chez mes malades, tous débiles psychiquemente. Cette intervetion

me parait dangereuse, et je ne puis oublier que l'effet salutaire ne peut être que passager, car toutes ces drogues étrangères au chimisme normale de l'organisme sont rapidement éliminées par les divers émonctoires.

J'y recourrais peut-être, à ces narcotiques, si j'étais persuadé de leur efficacité, mais j'ai de bonnes raisons pour en douter

Mes malades sont taus des chroniques, et ils ont déjà épuisé, sans succés, ces médicaments, ils sont Gros-Jean comme devant.

Mas, é preciso curar o individuo, é preciso fazel-o dormir, porem normalmente e não envenenando mais o seu cerebro já doente por meio dos agentes chimicos.

Para isto dispomos de meios therapeuticos os mais racionaes, que se applicam conforme a natureza e a causa da insomnia sem que se intoxique o organismo, Portanto antes de qualquer intervensão medicamentosa, deve-se pôr em pratica estes, no numero dos quaes estão incluidos a *psychotherapia*, a *hydrotherapia*, a *hygiene* que são sempre efficazes, mormente quando se trata dos estados chronicos.

TRATAMENTO PSYCHICOTHERAPTICO — A psychotherapia tem a sua principal indicação nas insomnias nervosas: como nas insomnias dos phobicos, dos psychastenicos, dos melancolicos, dos posilamenes, dos neurasthenias, dos hystericos, etc.

N'estes casos se procura dissipar as idéas obsedantes a todo o transe, as preoccupações que têm determinado a insomnia. E' preciso reerguer o psychismo enfraquecido e fazel-o voltar ao estado normal.

Isto se obtem procurando supprimir os estados da alma que impedem o somno, estabelecer a calma do espirito

destruir as obsessões, as idéas fixas, sabendo previamente captar a sympathia do doente, apoderar-se mesmo de sua vontade para o fazer seguir estrictamente as prescripções estabelecidas para bom exito da cura. Em uma palavra, se procura suggestionar o doente, mostrar-lhe que nada do que sente tem a minima importancia que se não deve preoccupar á procura e á espera do somno.

E quando essas preoccupações são mais serias, quando os insuscessos na lucta pela vida e a miseria ferem-lhes profundamente, se lhes prega a *sã phylosophia que consiste em tomar as coisas pelo bem*, fazendo-os soffrer resignado seus males e desventuras.

Tratamento Hydrotheraptico — O tratamento hydrotheraptico é um dos que offerecem mais vantagens, tem a sua indicação racional principalmente nas formas de insomnias nervosas e hypertensivas.

E' empregado sob a forma de duches frias ou a 30° gráos, sob a forma de jacto ou de chuveiro. Ainda se lança mão do emprego hydrotheraptico por outras formas como a faixa humida applicada a noite ou o banho tepido tomado a tarde.

Comprehende-se qual o resultado a se colher disto, visto ja sabermos que em qualquer estado insomne o sangue afflue para o cerebro, se portanto evitar-se ou diminuir-se a velocidade da corrente sanguinea para ahi, se diminue a activida das cellulas cerebraes e se provoca o somno; é o que se obtem pela a hydrotherapia que produzindo a dilatação dos vasos cutaneos, o sangue forçosamente afflue para elles deixando o cerebro; alem disto os banhos e as duches produzem uma sedação diminuindo a excitabilidade da superficie cutanea.

Ha realmente insomnias que o mais simples processo

hydrotheraptico, como o pediluvio mesmo na temperatura ordinaria, basta para fazel-os dormir.

Não precisamos entrar na explicação do facto, porquanto ja sabemos que é a dilatação immediata ou posterior dos vasos que determinam o abaixamento da pressão sanguinea nos vasos do cerebro.

Ainda se obtem o somno pelas applicações externas de compressas sobre o estomago, um dos processos efficazes da hydrotherapia no tratamento da insomnia, graças a riqueza vascular desta região.

Para isto se lança mão de uma bexiga ou de uma garrafa cheia de agua quente; este emprego, porem, quando a temperatura d'agua é um pouco mais elevada, o calor deixa se transmittir atravez as paredes do diaphragma e vai provocar o reforço das contrações do coração, tirando o effeito da dilatação dos vasos abdominaes e o estado do doente se aggrava.

E' preferivel as compressas frias que consistem em um pedaço de flanella ou de tarlatana embebido d'agua fria e expresso por torção que se colloca sobre o abdomem, cobrindo-se com uma tela encerada e em seguida ata-se com uma faixa. O calor do corpo é sufficiente para fazer voltar a temperatura a 37° gráos a qual se conserva por toda a noite.

Com o mesmo fim de dilatação dos vasos do abdomem para obter o somno, se recorre tambem a outras indicações externas ou internas, como cataplasmas quentes sobre a região do epigastro, ou dar á beber ao doente tizanas quentes, porem tendo a precaução de que não sejam em temperatura muito elevada pelas mesmas razões ja expostas, ou fazel-os comer alguma coisa no momento de se deitar.

TRATAMENTO HYGIENICO—O tratamento hygienico parece levar vantagem aos demais, pelo menos até certo ponto.

Effectivamente uma hygiene bem instituida modificando os habitos do doente é a melhor e a mais racional indicação no tratamento de certas insomnias.

Assim se prescreve aos individuos fatigados, *hergastenizados* pelo excesso de trabalho, quer physico, quer intellectual, o repouso do corpo e do espirito.

Aos insomnes intoxicados pelo chá, café, alcool, tabaco, etc., se prescreve a suspensão do uso destas substancias.

Aos intoxicados pelos habitos da vida accidentada e desregrada que se dão a crapula, ou pelo ar viciado das grandes cidades, se lhes prescreve uma vida regular, comedida e methodizada; a vida nos campos; as viagens de recreio; os passeios e os exercicios moderados.

Do mesmo modo se prescreve aos insomnes por molestias chronicas, principalmente aos dyspepticos, aos neurasthenicos, aos nephriticos, aos cardiacos, etc., a regulamentação do regimem alimentar, a vida calma, a permanencia no campo onde se conta com a vantagem de um ar puro e salutar.

E assim a hygiene reformando os habitos dos doentes diminuindo as excitações que conservam as cellulas cerebraes em estado de erethismo, lhes traz o somno calmo e normal.

TRATAMENTO THERAPEUTICO OU MEDICAMENTOSO—O tratamento medicamentoso consiste em fazer penetrar no organismo ou pelo methodo da injestão, ou pelo methodo das injecções hypodermicas, ou ainda pelas inhalações, substancias que gozam de propriedades narcoticas, ou

quando não o sejam, debellam a insomnia curando o mal que a determina

Embora os medicamentos narcoticos não curem a insomnia produzindo pelo contrario a narcose pelo o envenenamento da cellula cerebral, como vimos acima, elles têm todavia alguma vantagem em certos estados de insomnias como por exemplo,—nas produzidas por dôres agudissimas,—a morphina que absorvendo as vibrações cerebraes, determina indubitavelmente a narcose. Mas nenhum narcotico não cura absolutamente a insomnia, repetimos e se impõe, mais do que tudo, a necessidade de curar da causa e só assim ella será vencida.

Deve portanto o clinico, sempre que se deparar com um insomne, procurar a causa para encaminhar o tratamento neste sentido, e muitas vezes, com grande pasmo para os que ainda não são affeitos a isto, cura-se a agrypina somente com o emprego de medicamentos que nem de leve se lhes dão as propriedades hypnoticas e sem a intervensão de nenhum somnifero.

Em verdade é frequente se conseguir debellar uma insomnia por meio de medicamentos que muito longe estão de gozar desta propriedade. Assim é que com o emprego da antipyrina se consegue fazer dormir um individuo que não o pode fazer, porque se acha sob a acção de uma dor e entretanto ella não é hypnotico e sim um analgesico.

Do mesmo modo que se obtem com a antipyrina succede com muitos outros medicamentos que se tornam somniferos de occasião — são por assim dizer somniferos indirectos — como por exemplo um simples purgativo em certos estados morbidos das vias digestivas, a digitalis nas hyposystolicos, os diaphoreticos em certos estados febris, donde se denduz que se não deve pelo facto de

um estado insomne administrar impensadamente uma droga que gosa das propriedades hypnoticas, mesmo por que se não pode impregar impunemente este ou aquelle somnifero sem saber do estado de certos orgãos, porque muitas destas substancias tendo acção noscivas sobre elles, vão complicar a situação.

Effectivamente ha um crescido numero de medicamentos que agindo sobre as cellulas cerebraes diminuem a sua excitabilidade, absorvem as suas vibrações e procuram o somno: são as somniferos ou hypnoticos assim denominados em therapeutica.

Entre elles encontramos o *bromureto* de *potassio*, o *chloral*, a *morphina* e outros alcaloides do *opio*, o proprio *opio*, o *sulfonal*, o *trional* o *tetronal*, a *paroldehyde* e tantos outros que serão mencionados a proporção que se fizerem necessarios.

Embora estes medicamentos tenham racional indicação n'um caso de insomnia que se apresente, uma outra condição se faz necessaria.

Deve-se attender não só o estado de certos orgaõs, como ja o dissemos, como tambem a susceptibilidade individual—certos estados idiosyncrasicos.

E com effeito, o chloral que é um dos somniferos mais preconizados, não se pode absolutamente dar a um individuo cujo coração é enfraquecido e a morphina que se pode dar impunemente em injecções hypodermicas um milligramma, muitas vezes produz accidentes graves de envenenamento, como syncopes e até mesmo a morte.

Ainda mais, é isto um facto da observação e da experiencia de gabinete, ella, a mophina, pode exercer uma acção inteiramente inversa do que se observa constantemente, isto é, da propriedade que lhe é inherente.

Como prova conhecimentos uma importantissima observação de Lauder Brunton feita casoalmente.

O illustre professor do Hospital de S. Bartholomeu de Londres, tendo de dar uma lecção de phisiologia para a qual necessitava de fazer previamente uma operação em um cão, com o fim de obter a narcose do animal, deu-lhe uma injecção intravenosa de dois centigrammos de laudamno e contrario ao resultado que o illustre professor, como outro qualquer esperava, o cão começou a gritar e a latir.

Nova injecção foi feita e a proporção que o liquido ia sendo injectado mais o animal se agitava.

Resolveu então Lauder Brunton a fazer uma injecção de chloral e o cão dormiu em menos de um minuto completamente anesthezido.

Entre estes medicamentos merece tambem interesse a tintura de meimendro donde se extrai dois alcaloides que gozam das mesmas propriedades que a tintura e podem ser dados em injecções hypodermicas e são conhecidos pelas denominações de hyosciamina e hyoscina.

. A hyoscina, ou mais exactamente scopulamina, è dos dois alcaloides o mais poderoso e deve ser dado na dose de um quarto de milligrammo, dose sofficiente para que o somno se produza. Lander Brunton diz que tendo injectado em um doente uma dose de meio milligrammo teve grandes receios que elle não despertar-se mais.

As propriedades calmantes da hyoscina são taes que a chamam a camisa de forças moderna.

Dito assim a importancia e as vantagens que offerecem ós defferentes methodos therapeuticos no tratamento da insomnia, passemos a fazer a applicação

conforme o caso que figurarmos; assim é que em primeiro logar façamos applicação nas insomnias nervosas.

Como ja vimos, em nenhuma forma de insomnia o tratamento pode ser mais variavel do que nas insomnias nervosas e o medico deve sempre andar com pericia e escrupulo para fazel-as desapparecer porque ellas são de causas as mais variaveis.

Quando se trata de uma insomnia *alcoolica*, *tabagica*, etc., a indicação formal é a suppressão do uso destas substancias que por si constitue um processo de hygiene; do mesmo modo procede o clinico quando se achar em face de um insomne fatigado, de um insomne por miopragia dos neuronas cerebraes, como nos individuos cançados por excesso de trabalho cerebral ou mesmo manual.

Quando, porem, a insomnia nervosa é devida a certos estados phobicos, maniacos, etc., estados psychicos anormaes em que a personalidade, o eu, é completamente doentio, parecendo haver tantos quantas são as idéas que possam assaltar a esses cerebros desequilibrados, a indição formal e que melhores resultados pode dar é a psychotherapica. Uma verdadeira hygiene da alma se institue acompanhada de uma applicação hygienica mais racional possivel, mudando as condições do estado do individuo e procurando melhorar a sua mentalidade. Supponha-se que se queira fazer desapparecer a insomnia de um neurasthenico; ora, a neurasthenia tem as mais variadas causas: — uma tara nervosa hereditaria, uma intoxicação alimentar, um excesso de trabalho quer physico, quer intellectual, etc, — e como ella a sua insomnia obedece as mesmas causas em cada forma de neurasthenia que se apresente; qual portanto o partido a tomar? qual o methodo de tratamento a seguir?

Procurando saber previamente qual a causa determinante, aquelle que melhor se coadunar, evitando o mais possivel de fazer o doente ingerir somniferos, proscrevendo-os mesmo, porque sendo sempre um estado de enfraquecimento do psychismo por envenenamento da cellula nervosa mais se concorrerá para isto se si der somniferos a estes doentes mesmo porque é um estado chronico, uma insomnia chronica e segundo Dubois e outros não se deve absolutamente tratal-as por medicamentos, porque alem de concorrer-se para o augmento da intoxicação se corre o risco de produzir outro estado toxico, como vimos acima. Alem disto na neurasthenia, mormente quando de origem alimentar, os orgãos digestivos ja se acham interessados e sendo os somniferos substancias irritantes e constipantes irão mais á mais aggravar a situação por este lado.

E' portanto a psychotherapia, a hygiene e a hydrotherapia de que se lança mão procurando ao mesmo tempo curar do mal determinante desta insomnia.

A psychoterapia sim, porque como sabemos, o estado mental dos neurasthenicos é extremamente perturbado, completamente transformado. succedendo o mesmo como os hystericos e todos os doentes de psychonevroses, e somente ella pode fazel-os voltar ao estado normal.

Associa-se-lhe a hygiene, a hydroterapia e todos os processos therapeuticos que possam ser uteis ao tratamento. Assim se aconselha aos doentes, os passeios, as distrácções, o exercicio moderado, o ar puro, os banhos, as massagens, etc.

O mesmo se pode fazer para com os outros estados do nevrosismo doentio.

E' o melhor processo a seguir e a agripinia pode ser

curada sem se correr o risco de se produzir um envenenamento chronico.

Expendido assim o tratamento que se deve seguir nos casos de insomnias nervosas e mostrado o perigo que há no emprego dos somniferos, deveriamos passar logo o tratamento da insomnia nos outres estados morbidos, entretanto não o faremos sem dizer que muitas vezes não se pode deixar de empregal-os, dadas certas condições.

Dentre elles são mais preconizados o chloral que seria o idéal dos hypnoticos se não fôra a acção que elle exerce sobre a fibra cardiaca, acção paralysante, devendo portanto se mirar bem o seu emprego, o bromureto, o trional, o extracto de meimendro e outros. Alem de sua acção paralysante sobre o coração, o chloral apresenta tambem o inconveniente de ser irritante. Pode ser dado em dóse variavel, até 4 grammas.

Geralmente basta uma gramma para que o somno se produza.

Manquat e Bardet dizem ter notado habitualmente nos individuos não acostumados se produzir o somno na dose de 0,50 centigrammas.

E' um somnifero poderoso e esta acção é mais precisa associado ao bromureto de potassio.

Pode ser dado ou por ingestão, ou por injecção, ou ainda em crystel.

As injecções de chloral raramente são usadas e isto mesmo em casos extremos, porque são dolorosas e produzem abcessos.

Se tem proposto para injecções uma solução acuosa de 3 para seis, ou uma solução de 10 grammas de glycerina (Dujardin et Beaumetz). Manquat manda que se

titule a solução na proporção de 1 gramma de chloral para 50 grammas d'agua esterilizada.

E' mais empregado em ingestão sob a forma de xarope, de chloral que se encontra preparado, na dose de 1 à 4 colheres por dia no leite.

Pode ser administrado associado ao bromureto de potassio na formula seguinte:

Bromureto de potassio.....	⎫	ana
Hydrato de chloral	⎭	10 grammas
Extrato de canhamo da india	⎫	ana
Extrato de meimendro....	⎭	10 grammas
Xarope de casca de laranjas amargas		100 grammas

Para tomar uma colher, das de sopa, a noite.

Pouchet aconselha a formula seguinte:

Hydrato de chloral....	2 à 4 grammas
Solução saturada de bicarbonato de sodio..................	10 grammas
Xarope de hortelã............	90 grammas
Chloroformio	II gottas

O xarope do chlorol, ou xarope de Codigo, é dado tambem em crystel mucilaginoso, ou composto de leite e de uma gema de óvo para evitar a acção irritante.

O sulfonal é um dos hypnoticos que muito convêm o seu emprego nas insomnias nervosas porem não faz excepção aos outros, — elle é prejudicial, — elle tem as suas contra-indicações.

Produz um somno calmo e sem sonhos por cerca de quatro a oito horas ou mesmo toda a noite; ao despertar se nota uma sensação de bem estar porem uma tendencia a dormir ainda.

As doses necessarias variam conforme o individuo no: adulto a dose de 1 gramma á 1 gramma e 0,50 centigrammas basta, quando o doente não é ainda habituado.

O effeito é lento e tardio.

Deve-se, quando se julgar conveniente, suspender o seu uso começando por prescrever doses decrescentes.

Diz-se que o sulfonal não tem acção, mesmo fraca sobre os differentes apparelhos: é isto um exagero porquanto é um facto provado que elle tem uma acção destruidora sobre o sangue que se traduz pela *hematoporphyrinuria*, alem de certos accidentes cardiacos, nervosos, digestivos e renaes e até mesmo a morte. Deve-se portanto diminuir este optimismo e ser prudente em sua prescrissão, tanto mais quanto o seu uso prolongado produz o habito, *acsutumance* dos francezes e uma serie de perturbações como batimentos de ouvidos, cephalalgia, vertigens, fraqueza, obscurescimento intellectual, etc., que constituem o sulfonalismo chronico, e como a maior parte dos medicamentos, encontra tambem indiosyncrasias individuaes.

Diversos autores, com effeito, dizem ter visto consequente ao seu emprego erupções medicamentosas da pelle, palpitações, hypothermia, ataxia dos membros inferiores e superiores, delirio perturbações cardiacas e dyspnea.

E' administrado em pó, no pão azimo, mandando dar ao mesmo tempo com o fim de facilitar a salubidade, um liquido quente, uma tizana qualquer por exemplo, ou caldo ou leite. Pode tambem ser administrado em suspensão n'agua, ou em confeitos.

Nos individuos debilitados basta dar de 0, 10 centigrammas á uma gramma; nas creanças elle tem sido

pouco empregado e se dá conforme a edade 10, 15, 20 ou 25 centigrammos.

Se deve exigir que o sulfonal seja puro.

Pode-se ainda se prescrever nestas insomnias a chloralose porem o seu emprego exige cuidado porque ella é um medicamento muito delicado e de manejo serio; tem sido dada em varias formas de insomnia, porem para Chouppe pelas suas propriedades analgezicas, propriedades que para Landouzy é duvidosa, tem a sua principal indicação na insomnia dolorosa.

Tem sido dada nas insomnias dos alienados, dos epilepticos, dos hystericos, porem Chouppe lembra que sendo a chloralose um medicamento psychico, deve ser manejado com extrema prudencia nos individuos psychicos.

A sua dose maxima é de 0,30 centigrammas, segundo Landouzy, dada de uma só vez: pode-se recorrer as doses mais elevadas (0,50 á 0,60 centigrammas) porem é prudente fraccionar as doses e dar como manda Landouzy (Manquat) 0,30 centigrammos as onze horas da noite e a segunda dose as tres horas da manhã.

Maragliano aconselha, e achamos mais racional, que se deve tactear a susceptibilidade do individuo, começando pela dose de 0,10 centigrammas, augmentando de 0,10 em 0,10 centigrammos até que se obtenha o resultado. Se prescreve em capsulas.

Ainda se pode lançar mão do trional ou *diethyl-sulfone-methyl-ethil-metana*, util em quasi todas as insomnias, porem a sua principal indicação é nas insomnias nervosas e tem sobre o sulfonal a vantagem de ser bem tolerado pelo intestino, de não provocar desordens cardiacas nem perturbação circulatoria, de não lhe ser

uma contra indicação a asystolia e talvez mesmo a arte-resclerose, de não produzir o habito, de ser mais soluvel e emfim de ser quasi inoffensivel. Entretanto Gierlich diz ter observado accidentes de polynevrites pelo o seu emprego prolongado e como o sulfonal pode produzir a *hematoporphyrinuria*.

Produz um somno calmo e o despertar não é penoso como succede frequentemente com os outros hypnoticos. Tem particular efficacia na insomnia simples, na insomnia dos neurastenicos e pode ser util nas insomnias dos alienados agitados e nas insomnias dolorosas; é pelo contrario contra-indicado nos casos de insomnia melancolicas e hypocondriacas; nas resultantes do delirio alcoolico o effeito é inconstante. E' bem tolerado na dose de duas grammas, porem em geral se obtem os effeitos desejados com uma gramma.

Se o prescreve em cachets de 0,50 centigrammas recommendando-se ao doente de ingerir ao mesmo tempo um liquido quente para facilitar a dissolução e a absorpção do medicamento. E' tambem dado em dissolução na paraldehyde e pela via rectal.

Pode-se prescrever nas seguintes formulas:

Solução oleosa de trional a 5 °/o .	60	grammas
Mucilage de Carragahen a 5 °/o . .	70	»
Glycerina	15	»
Agua de louro cereja	10	»

Cada colher das de sôpa contem 0,30 centigrammas de trional.

Solução oleosa normal de trional e
paraldehyde . . . . 45 grammas

Mucilage [illegible] . . . . 30 grammas
Krisch . . . . 15 »

Cada colher das de sôpa contem 0,30 centigrammas de trional e 0,60 centigrammas de paraldehyde.

A solução normal de trional e paraldehyde é a seguinte:

Trional. . . . . 1 gramma
Paraldehyde. . . . . 2 »
Oleo de amendoas doces . . . . 15 »

Mistura-se o trional e a paraldehyde em um frasco fechado, agita-se e depois ajunta-se o oleo e se aquece a dissolução á banho maria a 60° gráos.

Em crystel pode-se prescrever a formula seguinte:

Trional. . . . . Q. variavel
Oleo. . . . . 10 á 12 grammas
Gema de ovo. . . . . n. 1
Agua . . . . 150 grammas

(Pouchet).

em suppositorio:

Trional. 0,24 centigrammas
Paraldehyde. . . . . 0,40 »
Manteiga de cacáo. . . . . 4,0 grammas

em cachet:

Trionel. 1 gramma

Para um cochet: 1 á 2 cachets a noite.

O tratamento medicamentoso é largamente utilizado nas insomnias dos alienados e em geral se lança mão da morphina, do sulfonal, da hyoscina, etc. porem cumpre attender-se, sempre a natureza da insomnia e o estado do doente.

Assim é que, por exemplo, nos alienados deprimidos se recorre a morphina; ao sulfonal e a hyoscina quando excitados. Constituem contra-indicações, a hyoscina a cachexia, uma lezão cardiaca como para o sulfonal.

A acção da hyoscina é intermittente sobrevindo entre duas series de noites boas, uma duas ou tres noites de insomnia.

A dose aconselhada é de meio milligramma, deve sempre ser dada de preferencia na dose de um quarto de milligramma em injecções hypodermicas. Magnan aconselha a formula seguinte:

Chlorureto de hyoscina....	0,05	centigrammas
Agua distillada de louro cereja....................	2	grammas
Agua distillada...........	25	»

Para injectar meia seringa de Pravaz.

A morphina é tambem dada em injecções hypodermicas na formula seguinte injectando-se uma ou meia seringa de Pravaz de um centimetro cubico conforme a dosagem da morphina:

Chlorureto de morphina.......	0,10	ou 0,20 centigramams
Agua de louro cereja........	5,0	grammas
Agua distillada........	5,0	»

Injecta-se uma seringa com a primeira dosagem e meia com a segunda.

(Deve-se attender o estado dos orgãos cardiacos).

A paraldehyde tem sido preconizada e gabada as suas propriedades como hypnotico dos alienados; é adminis-

trada na dose de 2 á 6 grammas e para corregir o gosto desagradavel se a incorpora a uma poção aromatizada:

Paraldehyde................	2 grammas
Tintura de baunillha..........	XX gottas
Xarope de louro cereja.......	50 grammas
Agua de tilia.................	70 »

ou a um elixir:

Paraldehyde...................	10 grammas
Alcool á 90º..................	48 »
Tintura de baunilha...........	5 »
Agua..........................	30 »
Xarope simples................	60 »

(Yvon).

Para dar de uma a duas colheres das de café; cada colher contem 1 gramma de paraldehyde. O habito se faz mais depressa do que com o chloral e o trional.

Paraldehyde...................	2 á 4 grammas
Agua de flôres de laranjeiras... }	ana
Agua de hortelã............... }	30 grammas
Xarope simples................	25 »

Para tomar de duas vezes com o intervallo de 1/4 de hora. (Audhoui),

Paraldehyde...................	15 grammas
Tintura de baunilha...........	3 »
Agua distillada...............	250 »

Cada colher de sôpa contem uma gramma de paraldehyde, tomar de tres á quatro colheradas num *grog* de kersch de meia em meia hora de intervallo. (Dujardin-Beaumetz).

Se pode recorrer ao bromureto de potassio, ao hydrato de amyleno na dóse de 3 grammas (Van Moring) em agua, a urethana (Mairet, Cabemale) na dóse de 1 á 4 grammas, ao somnal nos doentes de melancolia aguda e ao dormil (*amileno chloral*) na dose de 1 á 4 grammas em capsulas ou em solução oleosa. O bromureto é o hypnotico de escolha dos epilepticos e o hydrato de amyleno dos alienados e tambem dos epileticos.

Urethana.................... 20 grammas
Agua distillada............... 100 »

Tres á quatro colheradas de café n'uma taça de infusão de folhas de laranjeiras (G. L.)

Urethana..................... 3 á 4 grammas
Agua distillada.............. 40 »
Xarope de flôres de laranjeiras .. 15 »
Para tomar de uma so vez a noite (Huchard).

Urethana.................. 1,50 á 3 grammas
Para tomar em um copo d'agua assucarada.

Somnal...................... 2 grammas
Agua .... 40 »
Xarope de grozelias............ 20 »
Para tomar de uma vez (Debove).

Dormiol .... 10 grammas
Poção gomosa................ 120 »
Xarope de cascas de laranjas amargas.................... 20 »
1 ou 2 colheres a noite (Frieser).

Insomnia dolorosa — Toda a substancia capaz de fazer cessar uma dôr, isto é, toda a substancia analgesica pode

se tornar um somnifero. E' assim que agem os analgesicos como a antipyrina e a maioria dos hypnoticos que gosam tambem destas propriedades, porem são quasi sempre analgesicos fracos, e a morphina que tem a primasia sobre todos os outros pelo facto de sua dupla propriedade em alto grão, analgesica e hypnotica ao mesmo tempo, tornando-se por isto o somnifero por excellencia.

Mas a despeito d'esta propriedade não se pode largamente utilisar d'ella, é preciso muito escrupulo e prudencia em seu emprego pelas razões que vimos acima.

Ella é o somnifero por excellencia das insomnias dolorosas, porem quando a dor é de pouca intensidade deve-se preferir o opio, a analgezina, o pyramidol, a phenacetina. O opio é dado sob a formula de xarope de thebaico (uma colherada) ou de extracto de thebaico (2 á 5 centigrammas) duas ou tres horas antes do individuo recolher-se para dormir, porem tem o inconveniente de provocar a constipação e de produzir um somno pesado e agitado por sonhos trabalhosos como a maioria dos hypnoticos. Para que se obtenha o somno com o opio deve se dar de uma só vez 3 centigrammas e repetir a dose, caso seja necessario.

Para corrigir o inconveniente dos sonhos laboriosos se lhe addiciona 10 centigrammas de camphora e assim se produz um somno calmo.

Quando porem, a dór é terebrante e muito aguda, é que a morphina tem a sua principal indicação, porque somente ella pode fazer dormir neste caso, como na sciatica e muitas outras nevralgias; na colica hepatica, (devemos lembrar que na colica hepatica se deve receiar do uso da morphina); nas colicas renaes; na cystite; no cancro; etc., mas se deve temer sempre o habito pelo o que é

preferivel somente empregal-a nos processos morbidos agudos. E' administrada em injecções hypodermicas sendo em geral sufficiente um centigramma de chlorhydrato de morphina, as vezes mesmo menos por ingestões, para se obter o resultado desejado. E' administrada na dose de 5 milligramas á 3 centigrammas em poção, xarope ou granulos. E' muito usado o xarope de morphina, formula do Codigo, na dose de 20 á 60 grammas puro ou addicionado à 100 grammas de uma poção ou de agua distillada de louro-cereja. Cada 20 grammas do preparado encerra 1 millgramma de chlorhydrato de morphina.

Pode-se prescrever a seguinte formula:

Xarope de chlorhydrato de morphina 250 grammas
Xarope de louro cereja.......... 30
Carmim......... .... q.s.
Duas colheres por dia.

Em injecções ja sabemos, porquanto ja foi dito, como deve ser formulada a morphina.

Costuma-se associar o trional a morphina na dose de uma gramma do primeiro para cinco milligrammas do segundo.

Na insomnia dos febricitantes os hypnoticos são quasi sempre inefficazes, se recorre em geral aos bromuretos, principalmente ao bromureto de sodio que de todos é o mais inoffensivo. Se tira grande partido com a medicação especifica do estado morbido,—os hypotermizantes como o quinino e a blaneação cuja efficacidade é reconhecida, constituindo esta a mais vantajosa medicação da febre typhica e produz um somno calmo e reparador.

A insomnia dos syphiliticos persiste ao tratamento

hydrotherapico se debellando pelo tratamento especifico da infecção. E' no periodo secundario que ella é mais frequente.

Na insomnia dos arterio-esclerose e dos brighticos uma bôa hygiene acompanhada de bom regimem alimentar, principalmente do regimem lacteo absoluto produz um effeito hypnotico immediato.

Quando a insomnia é devida aos accessos de tosse como nas bronchites chronicas, na tuberculese pulmonar; aos accessos de asthma, etc., a indicação racional é o emprego dos calmantes, porem não se pode contar com um effeito seguro, sendo muitas vezes frustrados os esforços therapeuticos.

Habitualmente se lança mão da morphina, da codeina da dionina, etc.

Pode-se prescrever uma das seguintes formulas:

Codeina..............	0,01	centigramma
Extracto de belladona...	0,005	milligrammas
» » meimeidro..	0,02	centigramas

Para uma pillula 4 á 5 por dia. (Herzen).

Chlorhydrato de heroina	0,10	centigrammas
Agua distillada de louro cereja..............	10	grammas

X gottas, 3 vezes por dia.

Dionina.............	20	grammas
Agua distillada........	20	grammas

X á XX gottas, 3 vezes por dia.

Chlorhydrato de morphina............. } Chlor. de apomorphina. }	0,03	centigrammas ana

Acido chlorhydrico diluido	X gottas
Agua distillada...........	150 grammas

Uma colherada de sopa de duas em duas ou de tres em tres horas.

A insonmia dos cardiacos, conforme a natureza da lesão tem um tratamento que lhe é inherente; é um estado em que o tratamento pelo bom regimem e a bôa hygiene alimentar mais se impõe. Os hypnoticos que são empregados n'estas insomnias são: a morphina, os bromuretos, a paraldehyde, a urethana e o sulfonal. Com estes somniferos pode-se fazer dormir o cardiaco, sendo porem necessario saber quando se deve prescrever este ou aquelle. A morphina que tem uma acção congestionante sobre os centros nervosos, não se pode absolutamente administral-a nas endocardites e nas lesões mitraes, porque vai concorrer para o augmento da congestão cerebral sendo possivel mesmo determinar a morte. Nas lesões aorticas porem, será uma indicação formal sem o menor receio que se vá perigar o doente.

Nas lesões do endocardio e mitraes se dá com grande vantagem os bromuretos no periodo de desfallecimento do miocardio.

A paraldehyde e a urethana podem perfeitamente fazer substituição aos bromuretos quando os doentes já se acham saturados por elles, exempto de acção nosciva sobre o coração.

Os unicos inconvenientes da paraldehyde são de produzir o habito com rapidez sendo necessario se elevar a dose, de ter um sabor desagradavel difficil de corregir, o cheiro especial dos bebedores que ella dá ao halito e

seu preço elevado ; é administrada em solução, em poção como vimos acima e/ em crystel nesta formula:

Paraldehyde................	2 grammas
Gema de ovo...............	n. 1
Agua de althéa............ .	120 grammas

Pode ainda ser dada em injecções hypodermicas porem estas são muitas dolorosas

Paraldehyde............... .	5 grammas
Agua distillada de louro cereja.	5 »
Agua distillada fervida........	15 »

Na phase hyposystolica das cardiopathias o hypnotico por excellencia é a digital e entretanto ella não gosa das propriedades hypnoticas, porem attenuando o mal, revigorando fibra cardiaca, cobra o somno.

A digital é o hypnotico para os cardiacos, como o leite é para os brighticos (Gaston Lyon.)

A insomnia dos dyspepticos pode ser combatida por diversos meios: basta muitas vezes prescrever um juntar frugal para se obter resultados maravilhosos, diminuir a ração de carne e das materias azotadas nos grandes comedores gastrectazicos, ou o repuso ao leito, o regimem lacteo, as applicações de compressas frias na região epigastrica bastam para fazer desapparecer a insomnia nos casos em que ella se prende a gastralgia e a gastrodynia que têm como causa a hyperchloridria. Nestes casos o bicarbonato de sodio dado em alta dose, por sua acção neutralisante sobre o excesso de acidos, acalma a dor e produz o somno, (e entretanto não é analgesico nem tão pouco hypnotico) se tornando por esta maneira um somnifero indirecto.

Os banhos á 36 graos são de grande utilidade nos gastropathas neurasthenicos.

O clinico deve ser comedido mesmo aváro no emprego dos hypnoticos nestes casos de insomnia, porque sendo elles substancias irritantes e constipantes dos orgãos digestivos, mais irão aggravar o estado dos doentes

As lavagens intestinaes serão de grande utilidade ao lado dos processos que vimos de mencionar.

A insomnia causada pelas perturbações dos orgãos genitaes, como as erecções dolorosas do penis, é geralmente resolvida pelo o emprego do bromureto de potassio.

Nos individuos que soffrem de insomnia por arterio-esclerose o iodureto de potassio em alta dose augmentando a contractibilidade vascular e o bromurêto de potassio acalmando as cellulas cerebraes, são sufficientes para fazer o doente cobrar o somno.

A insomnia que é tão frequente nos velhos pode ser combatida pelo sulfonal, pelo trional, instituindo-se ao mesmo tempo o regimem lacteo-vegetariano prevenindo assim a insofficiencia renal d'aqual depende muitas vezes a insomnia.

A insomnia dos anemicos e dos convalescentes é com batida pela a hygiene e a permanencia em ar puro, pelo regimem alimentar adequado e pelos tonicos que restabelecem o tonus dos vasos e com elle tambem se regularisa a circulação.

A insomnia dos individuos intoxicados pelo tabaco, pelo alcool, etc., a principal indicação é a supressão do uso d'estas substancias .

Pode ser dado o sulfonal, o trional, a paraldehyde, o hydrato de amila (2 á 5 grammas).

Nos individuos que têm o habito da morphina (morphi-

nomanas) e que privados d'ella não conseguem dormir, podem ser usadas as indicações acima, ou o canhamo da india (1 pillula de 5 centigrammas de extracto alcoolico ou 50 centigrammas á uma gramma de tintura); o chloral poderia prestar util serviço, mas lembremo-nos da sua acção sobre o coração e do estado pathologico.

E assim dito qual o tratamento que se deve instituir nas diversas formas da agrypinia, terminamos lembrando que em toda e qualquer insomnia a pratica verdadeiramente clinica é tratar da causa determinante.

TRATAMENTO DA INSOMNIA NAS CREANÇAS

A insomnia é tambem muito frequente nas creanças obedecendo ou as causas analogas a insomnia do adulto ou as molestias peculiares a edade infantil, como as perturbações digestivas as molestias do systema nervoso, as vegetações adenoides, a invasão dos vermes intestinaes *(helmintiasias)*, as affecções da pelle e muitas outras.

Nas creanças de mama, muitas vezes a irregularidade da amamentação basta para que se manifeste a insomnia, basta tambem regularisal-a para que se obtenha a cura. Pode a insomnia ser tambem devida a qualidade do leite, o mesmo succedendo com o aleitamento artificial; quando o leite não é de boa qualidade ou muito rico em gordura; e como o leite toda e qualquer alimentação podendo ser prejudicial contribue para a manifestação da insomnia.

As creanças de mama ainda podem ser perseguidas pela insomnia de um modo indirecto, por influencia da nutriente devido ao uso de bebidas alcoolicas, a alimentação excitante e os estados emotivos desta.

A hygiene alimentar, a suppressão das substancias indigestas e a substituição do leite por outro de mais facil

digestão; a hygiene da alimentação da nutriente, a supressão do uso das bebidas alcoolicas e das substancias excitantes, assim como o repouso e a calma do espirito desta tudo isto feito com methodo e regra, é soffeciente para que se cobre o somno á creança que o tenha perdido ou que a muito custo consegue concilial-o.

Nas creanças de edade mais crescida a insomnia é em geral consequente ao excesso de alimentação que produz constipações, indigestões; se instituindo a regularidade da alimentação a insomnia se cura.

Entre as molestias nervosas a congestão cerebral consequente sempre a exposição da creança ao frio excessivo ou ao color intenso, a esclerose cerebral e a miningite, a insomnia é muitas vezes signal precursor; na epylepsia, na choréa é um symptoma de gravidade; e emfim se a encontrará em muitos outros estados morbidos, como os tumores cerebraes, a hysteria, a neurasthenia, a dentição a cephaléa de crescimento, etc.

O bromureto de potassio é o remedio preferivel para essas formas de insomnias. Jules Simon manda prescreve-l-o obedecendo uma relação com a edade do doentinho.

Até tres mezes.........	5 á 10 centigrammas
De tres á seis mezes.....	20 »
De seis mezes á um anno e meio.............	30 á 40 »
A partir de dois annos..	1 á 3 grammas.

Pode ser dado em solução n'uma mistura de agua de tilia e de agua de flores de laranjeiras (60 grammas) addicionada a 5 grammas de agua de louro-cereja (G.)

O chloral é um excellente hypnotico e pode empregar-se sem receio nas creanças nas doses seguintes :

Menor de um anno.......	30 centigrammas
De um anno............	50 »
De um anno e meio á dois annos................	60 »
A partir de dois annos...	1 gramma

A melhor forma de administral-o é em crystel; pode-se dar por exemplo a formula seguinte:

Agua de amidon tepida....	2 colheradas
Chloral..................	50 centigrammas
Camphora...............	20 »
Tintura de musgo.........	VI gottas
Gema de ovo.............	n. 1

Se pode empregar tambem a trionól nas dose seguintes segundo Clans:

De um mez a um anno.	20 á 40 centigrammas
De um anno á dois....	40 á 80 »
De dois annos á seis...	80 á 1,20 grammas.
De seis a dez annos...	1,20 á 1,50 »

Rabiteau manda, dar em crystel a formula seguinte:

Trional................	5 centigrammas
Paraldehyde............	15 »
Manteiga de cacao........	1,0 gramma

A insomnia das molestias febris das creanças desapparece com a causa determinante, G. Lion manda dar os banhos tepidós, o bromureto em pequenas doses, a urethana; tambem pode ser empregada a formula seguinte por suas propriedades calmantes acha o seu e mprego nas insomnias nervosas das creanças:

Agua distilada de tilia.........	ā ã
Agua de flores de laranjeiras..	20 grammas
Xarope simples.......... ...	

Uma colher das de sobre mesa de duas em duas horas.

Qnando a insomnia tem por causa a syphilis hereditaria da qual ella é um sympto de começo, será debellada pelo tratamento especifico desta affecção.

Na febre intermitente em que a creança é frequentemente desperta, é com o sulfato de quinino que se tratando do estado pathologico, restabelece o somno calmo. O sulfato de quinina é dado na dose de 10 centigrammas até 6 mezes, 20 centigrammas nas creanças maiores de seis mezes e 30 centigrammas nas creanças de um anno.

Nas creanças de dois annos para baixo é preferivel recorrer-se aos çrysteis,

Joules Simon formula do seguiote modo:

Urethana...............	20 centigrammas
Agua	100 grammas
Sulfato de quinino........	1 gramma
Agua de Rabel..........	q. s.
Laudano be Sydenham....	V gottas

Uma colher de sobre mesa desta solução contem 10 centigrammas de sulfato de quinino.

Nas creanças menores de dois annos se dá em relação a sua edade quantidade sufficiente em crystel em agua de amidon. Nas creanças maiores de dois annos se pode dar por ingestão.

Quando a insomnia depende das vegetações adenoides sera curada pela ablação destas; nos casos de vermes

intestinaes se dará os vermifugos, nos casos das affecções da pelle se pode prescrever o bromureto de potassio, os banhos tepidos e principalmente o envolvimento da creança em tafetá gommado como nos casos de equizemas.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

PROPOSIÇÕES

ANATOMIA DESCRIPTIVA

I

O coração é um orgão muscular impar e mediano com quatro cavidades; situado na caixa thoraxica entre os pulmões e acima do dyaphragma sobre o qual repousa, é envolvido por uma membrana fibro-serosa que forma uma especie de sacco — o pericardio constituido por um folheto interno ou cardiaco e um folheto externo ou pulmonar, que se continuam ineterruptamente donde a existencia de um espaço virtual de grande importancia clinica.

II

As cavidades do coração são duas esquerdas e duas direitas; duas são superiores, são as auriculas repouzando sobre as inferiores ou ventriculas. Uma auricula communica com um ventriculo do mesmo lado e são atapetadas pelo endocardio, que por intermedio das valvulas auricolo-vertriculares passa sem interrupção da auricula para o ventriculo do mesmo lado, fazendo continuação com o endo-arterio.

III

Entre essas duas membranas está situado o elemento nobre do orgão chamado miocardio, constituido por fibras musculares estriadas; o coração apresenta exteriormente

um septo transversal ou auriculo-ventricular e outro longitudonal ou inter-auricular em sua porção superior e inter-ventricular em sua porção inferior. Nesses septos se encontram os ganglios cardiacos centros nervosos automatos. Na insomnia o coração é sempre accelerado.

ANATOMIA MEDICO-CIRURGICA

I

As amygdalas são glandulas lymphaticas, compostas de vesiculas fechadas espheroides despostas em torno de depressões ou lacunas.

II

Em numero de duas têm, em geral, a forma de uma amendoa d'aqual o eixo maior é vertical e ligeiramente inclinado; são situadas nas partes lateraes do pharinge entre os pilares anteriores e posteriores do véo do paladar em duas concavidades por elles formadas; o volume da amygdalas varia conforme o individuo.

III

Susseptiveis de se hypertuphiarem, são séde de abcessos e tumores malignos. A hypertrophia das amygdalas traz serias perturbações, surdez pela compressão da trompa de Eustachio, dyspnéa, asphixia e resultante de tudo isto a insomnia.

HISTOLOGIA

I

Os neuromas são compostos de um corpo donde partem um ou mais prolongamentos chamados protoplasmicos e cylindro-axil.

II

Os primeiros são chamados centraes e os segundos perifericos e vão se destribuir aos tecidos ; aquellas são desprovidos de envolucro de qualquer natureza, estes porem, são cercados de um envolucro de myelina e ao deixarem os centros nervosos se cercam de uma membrana, a membrana de Schivane e apresentam de distancia em distancia estrangulamentos.

III

Os prolongamentos protoplasmicos se ramificam e se articulam com os prolongamentos protoplasmicos das outros neuronas formando um rede; quando essas articulações se luxam, temos o phenomeno do somno, quando porem, se conservam intacticas temos o vigilia e a insomnia.

BACTERIOLOGIA

I

O bacillo de Nicolair é o germem responsavel pelo tetano e vive habitualmente no solo, tem a forma de bastonete rectilineo.

II

Para que elle infeccione o organismo, se faz preciso a existencia, de uma solução de continuidade.

III

Produzida a infeção o germem não deixa o ponto de inoculação porem fabrica toxinas que passando á circulação sanguinea, agem sobre os elementos nervosos e produzem os phenomenos de tetania como trismo, convulsões tetanicas e talvez, por essas mesmas excitações, a insomnia.

ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

I

Como para o somno normal, se tem procurado na insomnia a existencia de modificações histologicas das cellulas corticaes do cerebro.

II

Agostini e Lambert Dandi têm descripto em 1878 as modificações hystologicas destas cellulas.

III

Estas alterações porem, não têm nada de especifico e se encontram no numero das affecções em que a insomnia não se manifesta. (Bouchard—Pathologia Geral).

PATHOLOGIA CIRURGICA

I

A erysipela é uma molestia febril, cyclica e microbiana contagiosa, apresentando placas vermelhas da pelle limitadas por um relevo sensivel.

II

O germem responsavel por este estado pathologico é o estreptococco parecendo necessario para a sua penetração uma solução de continuidade. Assim uma simples escoriação basta para a sua penetração.

III

Entre os symptomas que a caracterizam, como frio e calor intenso, batimentos dos dentes, cephalalgia e outros, se encontra a insomnia.

OPERAÇÕES E APPARELHOS

I

A tracheotomia ou a abertura da trachea, é o typo das operações de urgencia, indicada sempre que ha obstrucção do larynge e da porção superior da trachea.

II

Pode ser realizada a bistoria ou a *thermo-cauthero*, ella pode ser lenta ou realizada em mais de um tempo, incizando-se camada por camada dos tecidos e rapida penetrando-se no trachea de um so tempo.

III

Aberta a trachea se introduz uma canula de permanencia a qual fica sendo fixada e tendo em seu orificio externo um tecido de caça fina com o fim de evitar a penetração das poeiras de mistura com o ar. E assim se evita asphyxia que é eminente e se melhorando o quadro clinico, tambem se melhora a insomnia que acompanha a estas obstrucções laringo-tracheaes.

CLINICA CIRURGICA (1.ª CADEIRA)

I

Alem dos accidentes sobrevindo logo após o traumatismo, as lezões traumaticas acompanham-se muitas vezes de complicações longinquas.

II

Entre ellas sobresahem as perturbações da sensibilidade e da intelligencia.

III

E' tambem symptoma de valor o augmentodas horas de somno, o que se explica pela diminuição na formula expressiva da vitalidade cerebral.

CLINICA CIRURGICA (2.ª CADEIRA)

I

O phlegmão diffuso é uma inflammação não circunscripta de tecido cellular.

II

Conforme a séde o phlegmão é chamado *pannicalar* quando é sobcutaneo; *em toalha purulenta* quando se estende nas laminas cellulares e sob aponevrotico, profundo e *total* quando invade todos os tecidos.

III

As duas ultimas formas são mais frequentes e entre os seus symptomas ha tambem a insomnia produzida pela a dôr e pela febre. Quando não se obtem a resolução se fazem grandes incizões a bisturi ou ao thermo-cautero seguidas de lavagens antisepticas, etc.

PATHOLOGIA MEDICA

I

A febre typhica é uma molestia geral de marcha aguda e de natureza infectuosa, determinada pelo desenvolvimento no organismo de um agente microbiano o bacillo de Eberth. E' uma molestia nitidamente contagiosa, e caracterizada, quanto a lezão principal, por ulcerações do intestino se localizando ao nivel das placas de Peyer.

E' uma molestia cyclica, cuja evolução se compõe de periodos differentes.

II

Elles são em numero de tres: o periodo de ascensão da temperatura ou de oscillações ascendentes, o periodo de estado ou de oscillações estacionarias e o periodo de diclinio ou de oscillação descendente.

III

Cada periodo tem uma duração media de sete dias.

A temperatura soffre variantes consideraveis, e é sempre exarcebada a tarde. A insomnia póde-se dizer que é constante e é um symptoma de grande valor.

CLINICA PROPEDEUTICA

I

O medico quando a cabeceira do doente para chegar a um diagnostico positivo, não deve deixar de pôr em em pratica todos os processos propedeuticos que a sciencia lhe fornece.

II

Nem sempre, porem, se conta com a vantagem de serem todos applicados, pelo menos em completo, dadas certas condições do doente. D'entre elles reprezenta papel importantissimo o interrogatorio sendo tambem o que mais está sugeito a não ser possivel por em pratica.

III

Ahi tem grande importancia o estudo das perturbações do somno, maxime quando ha insomnia e no dominio da neurologia.

HISTORIA NATURAL MEDICA

I

O mulungù (*erythrina mulungú* Mart, ou *erythrino corallodendran* L.) é uma arvore da familia das leguminosas fazendo parte do grupo das papilionaceas e originaria de nosso paiz.

I

As sementes passam por muito venenosas. A casca tem propriedades medicinaes, as quaes dizem que são narcoticas e empregadas pelo povo no tratamento das molestias nervosas.

III

Nas insomnias applica-se o cozimento da casca de mulungù internamente e externamente em lavagens da cabeça ao deitar. Passa por ser remedio infalivel. As pharmacias preparam o xarope e o extrato de mulungù e tem as mesmas indicações therapeuticas.

CHIMICA MEDICA

I

O bromureto de potassio prepara-se fazendo actuar o bromo em pequenas quantidades sobre uma solução de potassa agitando sempre até que o descoramento do bromo deixe de se produzir, assim temos a seguinte reacção.

$$6\ H\ K\ O + 3\ Br^2 = 3\ H^2\ O + K\ Br^3 + H\ Br\ O^3$$

III

Formando-se na mesma reacção bromato de potassio $K\ Br\ O^3$ evapora-se até a seccura e se aquece o residuo até ao vermelho claro, desprende-se todo o seu oxygenio

se converte em bromureto de potassio. Dissolve-se novamente o residuo na agua e deixa-se crystallizar.

III

O bromureto de potassio se crystaliza em *cubos incoleres, muito soluveis na agua, pouco soluvel no alcool, de sabor salgado e picante.* E' um sal calmante e muito empregado nas insomnias nervosas.

MATERIA MEDICA, PHARMACOLOGIA, E ARTE DE FORMULAR

I

Xaropes são medicamentos liquidos nos quaes entram assucar na proporção de duas partes deste para uma d'agua.

II

Entram na composição dos xaropes os productos da infusão ou da cocção de uma ou mais substancias; os succos expressos, os succos fermentados dos fructos e e os succos emulsivos; a sua conservação depende do grão de concentração.

III

A pharmacia se utiliza d'elle para vehiculo, e geralmente os somniferos são dados em xaropes. O xarope de chloral e de thebaico são de applicação vulgar nas insomnias.

THERAPEUTICA

I

A therapeutica despõe de um grande numero de somniferos

Os mais conhecidos e dos quaes se faz maior uso são: o bromureto de potassio, a morphina, o chloral, a heroina, o sulfonal e o trional.

III

Para se prescrever um somnifero, faz-se preciso conhecer a natureza e a causa da insomnia e o estado de certos orgãos.

PHYSIOLOGIA

I

O cerebro é um orgão receptor das excitações e elaborador de idéas.

II

Não reage as excitações de sua propria substancia; assim se se passar sobre elle uma corrente electrica não se observa o menor phenomeno, psychico como a dor e a creação de idéas.

III

Se compõe de um grande numero de neuronas reunidos em centros, e por sua vez, cada corpo de neurona constitue um centro nervoso. Na insomnia estes elementos se conservam em estado de erethismo.

CLINICA MEDICA (2.ª CADEIRA)

I

A icteria grave é a consequencia de um processo infectuoso generalizado provocando uma alteração da cellula hepatica e do epithelio renal. E' caracterizado por uma alteração sempre muita accusada do estado geral acompanhada dos symptomas ictericos :

II

Icteria, hemorrhagias e perturbações nervosos constituem a triade symptomatica caracteristica deste estado morbido, porem ellas não constituem todo o quadro symptomatico da affecção.

III

As perturbações nervosas são representadas pelos phenomenos de excitação; no meio destes encontramos sempre a insomnia.

CLINICA MEDICA (1.ª CADEIRA)

I

Apneumonia aguda tambem chamada pneumonia febrinosa e pneumonia lobar, é uma inflammação aguda do apparelho pulmonar. E' uma molestia cyclica contagiosa, determinada por um gemem-especial, — o pneumococco.

II

E' uma affecção que se observa em todas as edades da vida, particularmente entre os vinte e os trinta annos.

III

Na proporção de 25 por cento ella é precedida de prodromos: fatiga, cepalalgia, epistaxia, tracheite, insomnia e movimento febril, que podem durar um ou dois dias.

HYGIENE

I

A hygiene therapeutica sabia e racionalmente instituida é um dos melhores meios de cura da insomnia.

II

Assim a abstenção de certas substancias que são causas de insomnia, a hygiene moral e o regimen alimentar são de effeitos incontestaveis.

III

O ar livre e puro e a habitação no campo, são tambem de grande efficacia nas insomnias toxicas e nervosas.

MEDICINA LEGAL E TOXICOLOGIA

I

E' de maxima importancia para o medico legista o conhecimento das perturbações do somno.

II

Muitas vezes, com effeito, os individuos tarados mentalmente praticam crimes os mais horrorosos sob a influencia dessas perturbações.

III

E' isto constantemente observado nos somnambulicos e depois de certos sonhos em que são mandados illuzoriamente perpetral-os.

OBSTETRICIA

I

Dentre as complicações do periodo de gestação uma das que offerecem maior gravidade é a éclampsia puerperal.
E' um syndroma convulsivo e frequentemente acompanhado de abolição mais ou menos completa, mais ou menos prolongada das faculdades sensoriaes e intellectuaes.

II

A eclampsia pode se manifestar em qualquer phase da puerperalidade: no periodo da gravidez, durante o parto e depois do parto, porem é mais frequente nos ultimos mezes da gestação.

III

Alem da triade constituida por *cephalalgia*, *perturbações da vizão e dores epigastrica* ou *vomitos repetidos*, que são phenomenos prodromicos, se encontram outros no numero dos quaes está a insomnia.

CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

I

As modificações do systema nervoso no periodo de gestação são muito variaveis; quasi nullas em certas mulheres são muito intensas em outras.

II

Assim é que as mulheres gravidas aborrecem as substancias de que mais gostam, têm as vezes aversões pelos maridos, têm depravação do appetite, emfim, o caracter pode mudar completamente.

III

Se manifestam muitas vezes profundas perturbações intellectuaes, como *a kleptomania* ou *mania do* roubo, modificações da intelligencia, nevralgias, vertigens, somnolencia e tambem insomnia.

CLINCA DERMATOLOGICA E SYPHILIGRAPHICA

I

Denomina-se *zona*, *herpeszoster* a uma affecção cutanea de origem nervosa, de ordinario unilateral, caracterizada

por placas erythematosas e vesiculosas, distribuidas no trajecto de um nervo sensitivo ou de um metamero (Brissaud.)

II

As *placas erupticas* são as mais das vezes isoladas e separados umas das outras por intervallos de pelle sã. Ás vezes, porem, se tornam coherentes representando uma especie de fita.

III

Entre os symptomas do *herpeszoster* se destacam: *a dôr, a febre, as perturbações digestivas e respiratorias, as adenites e finalmente a insomnia,*

CLINICA OPHTALMOLOGICA

I

O estados pathologicos do apparelho da vizão são dividos ou a lezões externas, ou do fundo do olho ou ainda dos centros da vizão.

II

No dominio das lezões externas temos um numero variadissimo de molestias, como as conjunctivites, as choroidites, as irites, etc.

III

A insomnia pode acompanhar a muitos estados pathologicos do apparelho da vizão.

CLINICA PEDIATRICA

I

A primeira dentição começa e se fazer do sexto ao setimo mez.

II

E' sempre uma phase perigosissima para as creanças e quando se dá maior o numero de mortes.

III

E' acompanhada de elevação thermica, tosse, as vezes se manifestam convulções e insomnia.

CLINICA PSYCHIATRICA E DE MOLESTIAS NERVOSAS

I

A neurasthenia, tambem denominada fraqueza nervosa, apresenta como causa determinante da mais alta importancia, a sobrecarga intellectual; mas todas as emoções depressivas, os traumatismos, as dilatações do estomago representam egualmente saliente papel na sua determinação.

II

O seu cortejo symptomatico se faz reprezentar pela fraqueza, cephalalgia; rachialgia insomnia, phobias etc.

III

O tratamento consiste em supprimir quanto possivel as causas capazes de determinar as mais ligeiras contrariedades ou excessos de prazeres, tratamento que será associado á hydrotherapia, á massagem, aos tonicos, etc

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia, em 31 de Outubro de 1907.

O Secretario,

Dr. Menandro dos Reis Meirelles.

ERRATA

Paginas	linhas	onde se lê:	leia-se:
1	10	creança	crença
4	11	*hypnagico*	*hypnagogico*
7	10	serão	eram
10	28	doentios nos quaes,o eu	doentios, nos quaes o eu
15	23	escavado olhos	escavada, olhos
20	8	louçã	loução
23	3	divido	devido
23	20	para communs	para com uns
30	14	não precizam-se	não se precisam
31	2	nos	dos
36	14	terorizantes	terrorizantes
40	32	constrigendo-o	constrigindo-o
41	23	podem succederem-se	podem se succeder.
45	8	systolico	asystolico
45	20	externo	extremo
45	31	circulatorio a constricção	circulatorio é a constricção
50	3	excitam	excita
50	(Nota)	Nevroses et Nevroses	Nevroses et Nevrosisme
51	8	que lhe aferem	que a ferem
64	15	articulações é	articulações, é
64	32	empallideisdo	empallidecido
65	7	a janella com o fim	a janélla craneana com o fim
69	30	tem	têm
71	27	engenhosa, consepção	engenhosa consepção
72	20	agriphinia	agrypinia
79	19	Psychotheraptico	Psychotherapico
80	13-14-15	hydrotheptico	hydrotherapico
81	12	de agua	com agua
86	19	indição	indicação
90	1	no: aduto	no adulto
90	15	*aesutumance*	*accontumance*

Alem destes existem outros que deixamos a bôa disposição do leitor.